04673/1831

ZEITSCHRIFT
FÜR
ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

ORGAN FÜR PRAKTISCHE MEDIZIN

BEGRÜNDET VON PROF. DR. **R. KUTNER**

HERAUSGEGEBEN VON DEM

ZENTRALKOMITEE FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN PREUSSEN UND DEN LANDESKOMITEES FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN

BADEN, BAYERN, BRAUNSCHWEIG, BREMEN, HAMBURG, HESSEN, LIPPE, LÜBECK, MECKLENBURG, OLDENBURG, SACHSEN, THÜRINGEN UND WÜRTTEMBERG

IN VERBINDUNG MIT DEN

LOKALEN VEREINIGUNGEN FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN:

Aachen, Altona, Ansbach, Augsburg, Baden-Baden, Bamberg, Barmen, Bautzen, Bayreuth, Berlin, Beuthen, Bielefeld, Bochum, Bonn, Braunschweig, Bremen, Breslau, Chemnitz, Cottbus, Danzig, Donaueschingen, Dortmund, Dresden, Duisburg, Düsseldorf, Elberfeld, Elbing, Emmendingen, Erfurt, Erlangen, Essen, Frankfurt a. M., Freiburg i. Br., Giessen, Görlitz, Göttingen, Greifswald, Halberstadt, Halle, Hamburg, Hannover, Heidelberg, Heitersheim, Hof, Jena, Karlsruhe, Kassel, Kempten, Kiel, Kolberg, Köln, Konstanz-Land, Konstanz-Stadt, Küstrin, Leipzig, Lindau, Lübeck, Ludwigshafen, Magdeburg, Mannheim, Marburg, Mosbach, München, Münster i. W., Nürnberg, Oldenburg, Ortenau, Passau, Pforzheim, Plauen, Regensburg, Reichenhall, Rostock, Salzuflen, Seekreis-Radolfzell, Stendal, Stettin, Stuttgart, Taubergau, Tübingen, Villingen, Waldshut, Weissenburg, Wiesbaden, Wildungen, Würzburg, Zeitz, Zittau, Zwickau

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG VON

Prof. Dr. F. KRAUS
GEH. MED.-RAT, BERLIN

Prof. Dr. F. MÜLLER
GEH. HOFRAT, MÜNCHEN

Geh. San.-Rat Dr. A. STAUDER
VORS. D. DTSCH. ÄRZTEVEREINSBUNDES

REDIGIERT VON

Prof. Dr. C. ADAM
IN BERLIN

ACHTUNDZWANZIGSTER JAHRGANG. 1931

MIT 96 FIGUREN IM TEXT

MIT DER BEILAGE:

MEDIZINISCH-TECHNISCHE MITTEILUNGEN

MIT 8 FIGUREN IM TEXT

JENA
VERLAG VON GUSTAV FISCHER
1931

04673

BIBLIOTEKA UNIWERSYTECKA W TORUNIU

BIBLIOTEKA UNIWERSYTECKA W TORUNIU

Alle Rechte vorbehalten.

Printed in Germany.

Inhaltsverzeichnis.

I. Zusammenfassende Aufsätze über den heutigen Stand der Medizin und Abhandlungen.

1) Aschheim, Prof. Dr. S.: Die biologische Schwangerschaftsdiagnose. S. 385.
2) Birkholz, Dr.: Schwerste Labyrinthreizungen (Labyrinthitis serosa?) nach Anwendung von Karbolglyzerin als Ohrentropfen bei Bestehen einer persistenten trockenen Durchlöcherung des Trommelfells S. 588.
3) Bischoff, Prof. Dr. H.: Nephrosen im Kindesalter. S. 344.
4) Boas, Prof. Dr. J.: Therapie und Therapeutik. S. 173.
5) Bogendörfer, Prof. Dr. L.: Über die Diagnose der beginnenden Herzinsuffizienz. S. 288.
6) Bonhoeffer, Geh. Med.-Rat Prof. Dr.: Psychopathologisches aus der Nachkriegszeit. S. 138.
7) Casper, Geh. San.-Rat Prof. Dr. L.: Die Behandlung der Nierensteinkrankheit. S. 48.
8) Citron, Prof. Dr. Julius: Das Paradentoseproblem. S. 208.
9) —: Orale Entstehung innerer Krankheiten. S. 322.
10) Curschmann, Prof. Dr. H.: Zur Therapie des Menière-Schwindels. S. 77.
11) Curth, Dr. W.: Nachkrankheiten bei männlicher Gonorrhöe. S. 617.
12) Dorendorf, Prof. Dr. H.: Der primäre Lungenkrebs. S. 315.
13) Durlacher, Dr.: Doppelte Nabelschnurumschlingung des Halses bei kurzer Nabelschnur als Geburtshindernis. S. 629.
14) Elkeles, Dr. A. und Bornstein, Dr. Siegbert: Die Behandlung der Typhus- und Paratyphusbazillenausscheider. S. 356.
15) Engel, Prof. Dr. St.: Therapie der Kindertuberkulose. S. 281.
16) Fleischer, Dr. Fritz: Über Hämorrhoiden. S. 175.
17) Frank, Dr. H.: Vergiftung mit Mäuseweizen (Thallium). S. 122.
18) Frank, Dr. L.: Zur Hygiene des Tabakrauchens. S. 784.
19) Frei, Prof. Dr. W.: Ulcus molle und andere infektiöse Genitalerkrankungen (mit Ausnahme von Gonorrhöe und Syphilis). S. 352.
20) Friedemann, Dr. M.: Über Magenblutung. S. 727.
21) Friedmann, Dr. L.: Erste Hilfe bei akuten Vergiftungen. S. 659.
22) Fürbringer, Prof. Dr. †: Über Madenwürmer bei Kindern. S. 40.
23) —: Die Indikation für die verschiedenen Abführmittel. S. 763.
24) Geithner, Dr. R.: Wie soll sich der Kurgast nach einer Badekur zu Hause verhalten? S. 393.
25) Genewein, Prof. Dr.: Kritisches über moderne Narkosemittel. S. 620, 655.
26) Grosser, Prof. Dr. P.: Die Behandlung der Kreislaufschwäche bei Infektionskrankheiten. S. 50.
27) Grote, Prof. Dr.: Säure-Basengleichgewicht, vegetarische und Rohkost. S. 395.
28) György, Prof. Dr. P.: Rachitis und andere Avitaminosen. S. 377, 417.
29) Hanf, Dr. Dora: Die Behandlung der Wirbeltuberkulose nach der Methode von Dr. J. von Finck. S. 17.
30) Harms, Dr. Cl.: Röntgenbehandlung bösartiger Geschwülste. S. 717.
31) Hasenfeld, Prof. Dr. A.: Die Prognose der Herzkrankheiten in neuerer Beleuchtung. S. 649, 687.
32) Haeuber, Dr. A.: Diagnose und Behandlung der Eileiterschwangerschaft. S. 625.
33) Hayward, Dr.: Wie behandelt man frische Schnitt-, Riß- und Quetschwunden? S. 390.
34) Hirschfeld, Prof. Dr. H.: Die Prognose der schweren Bluterkrankungen. S. 653.
35) Holzapfel, Dr. K.: Erfolge, Versager und Rezidive der Krampfaderverödung S. 490.
36) Jakob, Prof. Dr. A.: Moderne Anschauung über multiple Sklerose. S. 477.
37) Jesionek, Prof. Dr.: Die SHG-Diät bei Hauttuberkulose. S. 147.
38) Joseph, Dr. Alfred: Rheumatoide Erscheinungen und ihre seelische Beeinflussung. S. 119.
39) Katz, Dr. R.: Eingebildete Schwangerschaft. S. 731.
40) Kauffmann, Prof. Dr. Fr.: Über Störungen der Blutverteilung. S. 590.
41) Kaufmann, Dr. M.: Interne Nachbehandlung nach Magen-, Darm- und Gallenblasenoperationen. S. 486.
42) Kirchberg, Dr. Fr.: Massagebetätigung des praktischen Arztes. S. 723.
43) Kissinger, Dr. Philipp: Schilddrüsenvergrößerungen. S. 221.
44) Kleinschmidt, Prof. Dr. H.: Die Tuberkuloseschutzimpfung vom Standpunkte des Pädiaters. S. 105.
45) Klewitz, Prof. Dr. F.: Die Duodenalsonde in der Praxis. S. 382.
46) —: Die Behandlung der kruppösen Pneumonie Erwachsener. S. 781.
47) Klug, Prof. Dr. W.: Über Behandlung ausgedehnter Verbrennungen. S. 278.
48) Königer, Prof. Dr. H.: Umstimmung als Behandlungsweg. S. 273.
49) Korczyński, Prof. Dr. L. R. v.: Zur Einschätzung der vegetativen Konstitution. S. 348.
50) Kraus, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Fr.: Eine neue Blutreaktion zur Krebsdiagnose. S. 624.
51) Kräuter, Prof. Dr. R.: Der Zeitpunkt der Konzeption des Weibes. S. 276.
52) Krüger, Dr. H. und Fest, Dr. G. v.: Mitteilung eines Falles von Riesenblasenstein. S. 562.
53) Lange, Prof. Dr. Bruno: Wie stehen wir zu Calmette? S. 75.
54) Laser, Dr. Ed.: Allergie und allergische Krankheiten. S. 11.
55) Leopold, Dr. G.: Gesichtspunkte zur Röntgenbeurteilung der Gallenblase. S. 81.
56) Mayer, Prof. Dr. A.: Psyche und kleine Gynäkologie. S. 205, 284.
57) Memmesheimer, Prof. Dr. Alois M.: Zur Biologie der Haut. S. 210.
58) Meyer, Prof. Dr. L. F.: Die Lungenentzündungen im frühen Kindesalter. S. 37.
59) Morawitz, Prof. Dr. P.: Die Ernährungsbehandlung bei Herz-, Gefäß- und Blutkrankheiten. S. 749.
60) Neuburger, Dr. J.: Die Behandlung des Icterus haemolyticus. S. 697.
61) Neumann, Dr. W.: Über Syphilis des Herzens und der Aorta. S. 43.
62) Neumann, Dr.: Schmerzlinderung unter der Geburt. S. 790.
63) Nölle, Dr. Hugo: Weibliche Sexualhormone. S. 112.
64) Oden, Dr. H. G.: Über die Notwendigkeit von Röntgenaufnahmen bei allen Verletzungen des Fußgelenkes, zugleich ein Beitrag zu seltenen Frakturen im Bereich des Fußgelenkes. S. 529.

65) Orgler, Prof. Dr. A.: Über die Krankheiten der Neugeborenen. S. 551.
66) Oettingen, Prof. Dr. v.: Lageveränderungen des Uterus und ihre Behandlung. S. 422.
67) Pal, Prof. Dr. J.: Gefäßkrisen. S. 309.
68) Pette, Prof. Dr. H.: Zum Problem der Pathogenese und Therapie der Poliomyelitis. S. 341.
69) Pfeiffer, Prof. Dr. W.: Die physikalische Behandlung der peripheren Arteriosklerose. S. 7.
70) Reinecke, Dr. H. A.: Zur Beurteilung von magenkranken Jugendlichen. S. 6.
71) Reiß, Priv.-Doz. Dr. Max: Über den heutigen Stand der Nebennierenphysiologie. S. 454.
72) Ritter, Prof. Dr.: Über den heutigen Stand der Luesbehandlung. S. 312.
73) Rothmann, Priv.-Doz. Dr. H.: Diagnose und Behandlung von vegetativen Neurosen. S. 387.
74) Rubner, Geh. Med.-Rat Prof. Dr.: Über neuere Strömungen in der Krankenernährung. S. 413, 451, 479, 519, 548.
75) Salomon, Prof. Dr. A.: Was hat der Praktiker bei offenen Sehnenverletzungen zu tun? S. 559.
76) Sehrt, Dr. E.: Der Tod durch Ertrinken. S. 484.
77) Seligmann, Prof. Dr. E.: Ist die Diphtherieschutzimpfung auf Grund der bisherigen Erfahrungen zu empfehlen? S. 3.
78) Sellheim, Geh. Med.-Rat Prof Dr. H.: Schmerzlinderung unter der Geburt. S. 681.
79) Slauck, Priv.-Doz. Dr.: Der Neurastheniker in der Sprechstunde des praktischen Arztes. S. 457.
80) Sonntag, Prof. Dr. E.: Die Lokalanästhesie im Dienste des praktischen Arztes. S. 69.
81) Scheer, Prof. Dr. K.: Die Behandlung der Kreislaufschwäche bei akuten Infektionskrankheiten im Kindesalter. S. 694.
82) Scherk, Dr. G.: Zur Praxis der Leberfunktionsprüfung am Krankenbett. S. 184.
83) Schilling, Prof. Dr. R.: Die Behandlung des Stotterns. S. 257.
84) Schilling, Prof. Dr. V.: Über die Verwendung des „Unspezifischen Status" bei der internen Untersuchung. S. 213.
85) Schlayer, Prof. Dr.: Über Hypertoniekrankheit. S. 241.
86) Schlegelmilch, Dr.: Pneumoniebehandlung mit heißen Umschlägen. S. 597.
87) Schmieden, Prof. Dr. V., und Nießen, Dr. H.: Wie wird die Diagnose einer penetrierenden Bauchverletzung gestellt und was hat dabei zunächst zu geschehen? S. 142.
88) Schroeder, Dr. E.: Was bedeutet nach dem heutigen Stande der Literatur das Guttadiaphot dem praktischen Arzte? S. 325.
89) Schuster, Prof. Dr. P.: Genese und Therapie des Parkinsonismus. S. 787.
90) Stahl, Prof. Dr. R.: Frühdiagnose und Behandlung der zerebralen Arteriosklerose. S. 244.
91) Storp, Dr. Claus: Therapie der Frostbeulen mittels Vereisung durch Chloräthylspray. S. 150.
92) Straßmanu, Geh. San.-Rat Prof. Dr. P.: Der Abort, Behandlung und Gefahren. S. 380.
93) Straub, Prof. Dr. H.: Probleme des Mineralstoffwechsels. S. 145.
94) —: Die Schweratmigkeit der Herzkranken. S. 513.
95) Straub, Prof. Dr. W.: Die Effektivdosis der Digitalisstoffe. S. 1.
96) Strauß, Geh. San.-Rat Prof. Dr. H.: Die Fortschritte der Ernährungstherapie bei Nierenkrankheiten (mit besonderer Berücksichtigung der salzarmen Diät). S. 250.
97) —: Fortschritte der Prokto-Sigmoskopie und der Fäzesuntersuchung. S. 445.
98) —: Über salzarme Ernährung. S. 757.
99) Strempel, Prof. Dr. R.: Die klinischen Bilder der wichtigsten Hauterkrankungen im Kindesalter. S. 613.
100) Thomas, Prof. Dr. E.: Pathologie der innersekretorischen Drüsen im Kindesalter. S. 108.
101) Verth, Prof. Dr. M. zur: Kreuzschmerz und Wirbelsäule. S. 181, 218.
102) Wagner, Prof. Dr. G. A.: Herz- und Frauenkrankheiten, Herz und Gestation. S. 545, 581.
103) Weber, Geh. San.-Rat Prof. Dr. H.: Ursachen und Behandlung der spastischen Obstipationen. S. 526.
104) Weibel, Dr. W.: Die Bedeutung der Vitamine für die Frauenheilkunde. S. 760.
105) Wertheim, Dr.: Antigenbildung „in statu nascendi". S. 358.
106) Wiechmann, Prof. Dr. E.: Behandlung der akuten und chronischen Bronchitis. S. 426.
107) Wille, Dr. F. C.: Die Indikationen zur Anwendung der neueren organotherapeutischen Präparate als Wehenmittel. S. 79.

II. Anfragen aus dem Leserkreis.

1) Abel, San.-Rat Dr.: Gibt es eine Dysmenorrhöe bei normalem Genitalbefund? S. 260.
2) Bratz, San.-Rat Dr.: Kann der Praktiker eine Morphiumentziehungskur durchführen? S. 154.
3) Bucky, Dr.: Was versteht man unter Grenzstrahlen? S. 20.
4) Dresel, Prof. Dr.: Was versteht man unter vegetativer Stigmatisation? S. 151.
5) Ehrmann, Prof. Dr.: Hat die Haysche Probe in der Beurteilung von Leberkrankheiten besonderen Wert? S. 494.
6) Eichhoff, Prof. Dr.: Was versteht man unter Schlatterscher Krankheit? S. 19.
7) —: Was ist das von Wahlsche und das Schlangesche Symptom? S. 19.
8) Eicke, Dr.: Wie wird die kapilläre Lumbalpunktion vorgenommen und welche Vorteile bietet sie? S. 359.
9) Frei, Prof. Dr. W.: Was versteht man unter Lymphogranulomatosis inguinalis? S. 261.
10) Gollwitzer-Meier, Prof. Dr. Klothilde: Wodurch ist das Säure-Basengleichgewicht zu beeinflussen? S. 633.
11) —: Was bedeutet das Säure-Basengleichgewicht im Blut? S. 767.
12) —: Welche Bedeutung hat die Wasserstoffionenkonzentration im menschlichen Körper? S. 791.
13) Gottron, Dr. H.: Ist Rotlauf der Tiere auf den Menschen übertragbar? S. 190.
14) Gutfeld, Dr. F. v.: Welche Mittel stehen uns zur Behandlung von Typhus- und Paratyphusbazillen-Dauerausscheidern zur Verfügung? S. 461.
15) Holstein, Gewerbe-Med.-Rat Dr. E.: Was ist von Vergiftungen durch Staubinhalation von Kunstdünger, speziell Kalkstickstoff, bekannt? S. 532.
16) Holzlöhner, Priv.-Doz. Dr. E.: Wie gerinnt das Blut? S. 291.
17) Igersheimer, Prof. Dr.: Die Goninsche Operation bei Netzhautablösung. S. 663.
18) Jacobsohn, Dr. L.: Inwieweit können elektromedizinische Apparate den Rundfunkempfang stören und wie kann man dieser Störung begegnen? S. 20.
19) —: Haben Alkoholinjektionen bei Neuralgien, speziell Schmerzen am Condylus externus humeri, Wert? S. 329.
20) Jaffé, Prof. Dr. R.: Was liegt pathologisch-anatomisch und pathologisch-physiologisch dem Exitus subitus durch sogenannten Herzschlag zugrunde? S. 664.
21) Jahr, Dr. Rudolf: Wann müssen Nieren- und Harnleitersteine operiert werden? S. 223.
22) Johannessohn, Dr.: Hat Wacholderextrakt eine therapeutische Wirkung? S. 53.
23) —: Was versteht man unter Biochemie und Elektrokomplexhomöopathie? S. 734.
24) Kayser, Dr. C.: Was ist Seekrankheit und wie bekämpft man sie? S. 531.
25) Kehrer, Geh. Med.-Rat Prof. Dr.: Welches sind die Zeichen der drohenden spontanen Uterusruptur? S. 698.
26) Kobrak, Prof. Dr.: Wie behandelt man die Innenohr- und otosklerotische Schwerhörigkeit? S. 52.
27) Koch, Dr.: Allgemeine Gesichtspunkte für die Ernährung von Kreislaufkranken mit besonderer Berücksichtigung der Wirkungsweise und der Indikationen der kochsalzarmen Kost. S. 700.
28) Langer, Dr. Erich: Wie behandelt man die Lues congenita am zweckmäßigsten? S. 328.
29) Ledermann, San.-Rat Dr. R.: Welche praktische Bedeutung haben die Modifikationen der Wassermannschen Reaktionen für die Therapie der Lues? S. 187.
30) Mayer, Prof. Dr. G.: Welches ist die beste Fleckfieberbehandlung? S. 430.
31) Meldner: Wie lange besteht der Impfzwang? S. 734.
32) Moll, Prof. Dr. L.: Das appetitlose Kind. S. 460.

33) Mühsam, Prof. Dr. R.: Wann muß eine akute Appendizitis operiert werden, und wann kann man sie konservativ behandeln? S. 396.
34) Peritz, Prof. Dr. G.: Was versteht man unter „Tiefenperson"? S. 632.
35) Pick, Prof. Dr. L.: Über „Ostitis fibrosa". S. 429.
36) Reckzeh, Doz. Dr.: Ist gesundheitliche Untersuchung Kassenleistung? S. 598.
37) Rosenfeld, Geh. San.-Rat Prof. Dr. G.: Wie ist die Volksmeinung, daß Wassertrinken nach Obstgenuß gesundheitsgefährlich sei, wissenschaftlich zu beurteilen? S. 563.
38) Rosin, Geh. San.-Rat Prof. Dr. H.: Ist Jod, Diuretin oder beides zusammen als Jod-Kalzium-Diuretin geeignet, bei einem Arteriosklerotiker einen apoplektischen Anfall auszulösen? S. 397.
39) Sachs, Prof. Dr.: Welches sind die gebräuchlichsten Wehenmittel? S. 152.
40) Schulemann, Dr.: Was versteht man unter retikuloendothelialem System? S. 123.
41) Schumacher, Gerhard: Wie wurden die Vitamine entdeckt? S. 768.
42) Seligmann, Prof. Dr.: Hat die Löwensteinsche Schutzsalbe zur aktiven Immunisierung gegen Diphtherie Wert? S. 791.
43) Strauß, Prof. Dr. H.: Als welche chemische Substanz geht Essig in den Urin über? Wirken milde Gewürze, wie Vanille, Zimt u. dgl. nierenreizend? S. 225.
44) —: Ist übermäßiger Kochsalzgenuß für den Gesunden schädlich? S. 493.
45) Thomas, Dr.: Zu welchen Röntgenaufnahmen in der ambulanten Praxis muß der Patient durch Abführmaßnahmen vorbereitet werden und wie hat dieses zweckmäßig zu geschehen? S. 189.
46) Weisbach, Prof. Dr.: Welches ist die beste Methode der Mund- und Zahnreinigung? S. 564.
47) Wildegans, Prof. Dr.: Können durch die Bluttransfusion Charakterveränderungen herbeigeführt werden? S. 154.

III. Diagnostisches Seminar.

1) Hintzen, Dr. L.: Schwierige Diagnose einer Tubenschwangerschaft. S. 398.
2) Krecke, Dr. A.: Maligne Struma? S. 225.
3) Rubitschung, Dr. O.: Ein Fall von Bienenstich-Allergie und Prophylaxe mit Racem Ephedrin-Tabletten. S. 85.
4) Ruschke, Dr.: Tuberkulöse Lungenblutung oder Morbus maculosus Werlhofi? S. 150.

IV. Aus Wissenschaft und Praxis.

Fortschritte auf den einzelnen Sondergebieten.

(Es finden abwechselnd sämtliche Sondergebiete Berücksichtigung.)

1) Augenheilkunde:
Adam, Prof. Dr. C.: S. 401, 464.
Koll, Dr. Cl.: S. 434.

2) Chirurgie:
Hayward, Dr.: S. 21, 56, 88, 126, 157, 228, 362, 399, 433, 496, 534, 567, 635, 702, 737.
Fuld, Prof. Dr.: S. 22, 89, 703, 793.

3) Geburtshilfe und Frauenleiden:
Abel, San.-Rat Dr. K.: S. 25, 57, 158, 196, 231, 266, 294, 366, 400, 498, 568, 669, 705, 770, 794.
Fuld, Prof. Dr.: S. 26, 367, 706.

4) Hals-, Nasen-, Ohrenleiden:
Kuttner, Geh. San.-Rat Prof. Dr. A.: S. 193, 330, 665.
Fuld, Prof. Dr.: S. 331, 401, 668.
Bruck, Prof. Dr.: S. 400.

5) Harnleiden:
Portner, Dr.: S. 128, 159, 263, 366, 538, 704.
Fuld, Prof. Dr.: S. 704.

6) Haut- und Geschlechtskrankheiten:
Ledermann, San.-Rat Dr. R.: S. 24, 90, 230, 265, 363, 467, 537, 739.

7) Innere Medizin:
Zuelzer, Prof. Dr.: S. 54, 124, 155, 156, 226, 431, 461, 565, 633, 735.
Kaufmann, Dr. N.: S. 56.
Rosin, Geh. San.-Rat Prof. Dr. u. Kroner, Dr. K.: S. 86, 191, 291, 360, 495, 599, 700, 792.
Fuld, Prof. Dr.: S. 87, 125, 192, 293, 361, 398, 432, 463, 533, 566, 635, 701, 769.
Lehmann, San.-Rat Dr. V.: S. 228, 566.
Adam, Prof. Dr. C.: S. 737, 770.

8) Kinderheilkunde:
Finkelstein, Geh. San.-Rat Prof. Dr.: S. 262, 329, 637.

9) Nervenleiden:
Jacobsohn, Dr. L.: S. 60, 436, 537, 668.

10) Pathologische Anatomie:
Jaffé, Prof. Dr. R.: S. 195, 295, 332, 402, 499, 568.

11) Pharmakologie:
Johannessohn, Dr.: S. 22, 129, 669.

12) Physikalische Therapie:
Laqueur, Dr. A.: S. 230.

13) Psychiatrie:
Bernhardt, Dr. P.: S. 364.

14) Soziale Hygiene:
Harms, Dr. B.: S. 296, 602.

15) Standesleben:
Berger, Oberstabsarzt a. D. Dr.: 465, 600, 772.

16) Tuberkulose:
Holdheim, San.-Rat Dr. W.: S. 59, 332, 535, 601, 638.
Fuld, Prof. Dr.: S. 60, 536.

V. Kongresse.

1) Herbsttagung der Vereinigung mitteldeutscher Chirurgen. (Bericht von Dr. Hayward.) S. 168.
2) Der Kongreß für innere Medizin in Wiesbaden. (Bericht von Prof. Dr. Adam.) S. 298.
3) 55. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. (Bericht von Dr. Hayward.) S. 334.
4) 4. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung. (Bericht von Dr. Johannessohn.) S. 336.
5) Tagung der englischen Hygieniker. S. 405.
6) Tuberkulosefortbildungskurs „Donaustauf". (Bericht von Dr. Hellmann.) S. 406.
7) XXXV. Generalversammlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose. (Bericht von San.-Rat Dr. Holdheim.) S. 470.
8) Der 50. Deutsche Ärztetag in Köln. (Bericht von Dr. A. Scheyer.) S. 504.
9) Deutsche Tuberkulosetagung in Bad Kissingen. (Bericht von San.-Rat Dr. Holdheim.) S. 507.
10) Internationaler Neurologischer Kongreß. (Bericht von Dr. E. Röper.) S. 671.
11) 8. Jahresversammlung des Deutschen Ärztebundes zur Förderung der Leibesübungen. (Bericht von Dr. H. Engel.) S. 708.
12) 26. Kongreß der Deutschen orthopädischen Gesellschaft. (Bericht von Dr. H. Engel.) S. 708.

VI. Ärztliches Fortbildungswesen.

1) Fortbildungskurse und Vorträge für praktische Ärzte im Deutschen Reiche, April bis Juni 1931. S. 199. Juli bis September 1931. S. 439. Oktober bis Dezember 1931. S. 605. Januar bis März 1932. S. 800.
2) Neue Wege auf dem Gebiete der ärztlichen Fortbildung. S. 198.
3) Loebell, Dr.: Die Versorgung der Provinz Hessen-Nassau mit ärztlicher Fortbildung durch die Universität Marburg. S. 133.

VII. Aus ärztlichen Gesellschaften.

Fleischer, Dr. F.: Sitzung der Berliner medizinischen Gesellschaft:
Vom 12. November 1930. S. 33.
„ 26. „ 1930. S. 65.
„ 3. Dezember 1930. S. 101.
„ 10. „ 1930. S. 134.
„ 17. „ 1930. S. 169.
„ 7. Januar 1931. S. 202.
„ 14. „ 1931. S. 202.
„ 21. „ 1931. S. 237.
„ 28. „ 1931. S. 268.
„ 4. Februar 1931. S. 304.
„ 11. „ 1931. S. 305.
„ 18. „ 1931. S. 338.
„ 4. März 1931. S. 372.
„ 11. „ 1931. S. 407.
„ 18. „ 1931. S. 442.

Vom 22. April 1931. S. 509.
„ 29. „ 1931. S. 541.
„ 6. Mai 1931. S. 576.
„ 13. „ 1931. S. 609.
„ 20. „ 1931. S. 642.
„ 3. Juni 1931. S 643.
„ 10. „ 1931. S. 679.
„ 17. „ 1931. S. 712.
„ 24. „ 1931. S. 471.
„ 1. Juli 1931. S. 746.
„ 8. „ 1931. S. 777.
„ 14. Oktober 1931. S. 801.

VIII. Therapeutische Umschau.

S. 35, 66, 171, 203, 239, 270, 374, 409, 443, 474, 511, 578, 610, 714.

IX. Praktische Winke.

S. 408, 509.

X. Das Neueste aus der Medizin.

S. 31, 67, 102, 170, 238, 269, 307, 339, 374, 410, 442, 472, 542, 577, 608, 647, 713, 778, 802.

XI. Ärztliche Rechtskunde. Reichsgerichtsentscheidungen. Ärztliche Sachverständigentätigkeit. Aus den Parlamenten. Soziale Medizin, Gutachtertätigkeit, Unfallmedizin, Versicherungswesen, Öffentliches Gesundheitswesen. Amtliches.

1) Verordnung des Reichsministeriums des Innern über das Verschreiben Betäubungsmittel enthaltender Arzneien und ihre Abgabe in den Apotheken. S. 91.
2) Adam, Prof. Dr.: Die Illusion des Bevölkerungswachstums. S. 130.
3) —: Die Aufgaben des Schularztes. S. 197.
4) —: Richtlinien des Reichsgesundheitsrates für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen. S. 300.
5) —: Die Organisation der Bluttransfusion in den Pariser Krankenhäusern. S. 574.
6) —: Die frühzeitige Erkennung des Krebses der weiblichen Geschlechtsorgane. S. 575.
7) Bornstein, Dr. K.: Dr. Daniel Gottlieb Moritz Schreber, ein Kämpfer für Volkserziehung. S. 798.
8) Frommhold, Dr. jur. M.: Droht den Sozialversicherungsträgern tatsächlich der Zusammenbruch? S. 706.
9) Gins, Prof. Dr.: Einige Einzelheiten zum Impfschutz. S. 266.
10) Hoffmann, Prof. Dr. W.: Schließung von Krankenhäusern wegen Unterbelegung. S. 796.
11) Hohlfeld, Priv.-Doz. Dr. M.: Arzt und Fürsorge. S. 63.
12) Leonhard, Senatspräsident Fr.: Der geisteskranke Arzt. S. 501.
13) —: Gerichtlicher Schutz der Kurpfuscherei. S. 539.
14) Martell, Dr. P.: Hygiene und Heizung. S. 742.
15) Meldner: Wann liegt ein Notfall im Sinne des Hebammengesetzes vor? S. 93.
16) —: Untersuchung eines impfpflichtigen Kindes. S. 94.
17) —: Ansprüche wegen Kraftfahrzeugbeschädigung. S. 94.
18) —: Ist es zulässig, einen Familienvater mehrfach zu bestrafen, wenn er es trotz wiederholter Aufforderung unterläßt, seine Kinder impfen zu lassen? S. 439.
19) —: Wann ist ein Arzt als Berufskraftfahrer anzusehen? S. 502.
20) —: Ehrverlust und Approbation. S. 573.
21) —: Darf die Geschäftsführerin eines Kassenvereins, den Ärzte gegründet haben, ihr Zeugnis über die Einnahmen von Vereinsmitgliedern aus der Kassenpraxis verweigern? S. 604.
22) Mißlack, Karl: Beschränkung der Kurierfreiheit. S. 63.
23) —: Ausschluß der Haftung bei Gefälligkeitsfahrten. S. 132.
24) —: Die „Ja aber . . . ist besser"-Reklame vor dem Reichsgericht. Chlorodont gegen Odol. S. 167.
25) —: Verletzung eines auf nächtlichem Krankenbesuch befindlichen Arztes durch einen unvorsichtigen Chauffeur. S. 197.
26) —: Abgelehnter Schadensersatzanspruch bei Falschbehandlung infolge schwieriger Diagnosestellung. S. 267.
27) —: Der Totenschein fällt nicht unter § 278 StGB. S. 303.
28) —: Röntgenverbrennung durch zu starke Bestrahlung. S. 369.
29) —: Unfall einer Hausangestellten beim Reinigen ärztlicher Instrumente. S. 370.
30) —: Tuberkulose-Infektion eines Krankenhausarztes. S. 406.
31) —: Beschränkung der Leistungszahl des Kassenarztes. S. 573.
32) —: Die staatlichen Gebührentaxen. S. 603.
33) —: Ärztlicher Kunstfehler bei Operation eines Kindes. S. 711.
34) Möllers, Prof. Dr. B.: Die Calmette-Schutzimpfungen in Lübeck. S. 29.
35) Niesel, Dr.: Ich und Du. Eine allgemeine psychologische Betrachtung. S. 233.
36) Scholtze, Dr.: Streiflichter zur Sachverständigentätigkeit des behandelnden Arztes. S. 301.
37) Solbrig, Geh. Reg.- u. Geh. Med.-Rat Dr.: Aus dem Haushalt des Ministeriums für Volkswohlfahrt in Preußen für 1931. S. 30.
38) Thomalla, Dr. C.: Für oder wider den Gesundheitspaß? S. 437.
39) Wiegand, Senatspräsident Dr.: Bizepsriß bei deformierender Gelenkentzündung nicht Folge eines Betriebsunfalls. S. 62.
40) —: Versicherter braucht Entnahme von Rückenmarkflüssigkeit nicht zu dulden. S. 232.
41) Wiegand, Sekundenherztod als Unfallfolge. S. 232.
42) —: Quarzlampenbestrahlung als ärztliche Behandlung. S. 641.
43) Winckel, Dr. Max: Wie sind Ausbildung und Aussicht einer Diätschwester? S. 773.

XII. Standesangelegenheiten.

1) Buttersack, Generalarzt Dr.: Untersuchung, Diagnose, Therapie. S. 164.
2) —: Große Kongresse oder kleine Zusammenkünfte? S. 570.
3) Goldberg, Dr. E.: Vertrauensärztliche Arbeit bei Großunternehmungen. S. 644.
4) Hanauer, Prof. Dr.: Die Abgabe von Arzneimitteln durch den Arzt. S. 336.
5) Jacobsohn, Dr. L.: Der Arzt als Störer des Rundfunks. S. 404.
6) Kayser, Dr. C.: Der bisherige Verlauf des Lübecker Prozesses. S. 741.
7) Klepp, H.: Notverordnung und Ärzteschaft. S. 441.
8) Leonhard, Senatspräsident Fr.: Die Lübecker Ärzte vor dem Richter. S. 469.
9) Mendel, Dr. F.: Erfahrungen eines Theaterarztes. S. 676.
10) Mussaens, Dr.: Wie wirkt sich die Notverordnung auf die ärztliche Praxis aus? S. 799.
11) Schellong, Geh. San.-Rat Dr.: Vertrauensärzte. S. 94.
12) Wolff, Patentanwalt Dipl.-Ing: Erfindungen der Ärzte. S. 32.

XIII. Aus den Grenzgebieten. Auswärtige Briefe, Geschichte der Medizin, Nekrologe. Aus dem Ausland.

1) Auswärtige Briefe:
2) Herzfeld, Dr. Elisabeth: Brief aus Oberägypten. S. 368.
3) Kerschensteiner, Prof. Dr.: Münchner Brief. S. 639.
4) Lahmeyer, Dr.: Brief aus Oberägypten. S. 162.
5) Lind, Léon: Brief aus Paris. S. 740.
6) Moncrieff, Alan: Londoner Brief. S. 61.
7) Adam, Prof. Dr.: Die Jubelfeier des Kaiserin Friedrich-Hauses. S. 200.
8) —: Lord Knutsford der „Fürst der Bettler". S. 607.
9) Bornstein, Dr. K.: August Forel. S. 571.
10) Dieudonné, Ministerialrat a. D. Prof. Dr. A.: Die Cholera in Berlin vor 100 Jahren. S. 677.
11) Ebstein, Dr. E.: Zur Geschichte der Doktorpromotionen in Wort und Bild. S. 161.
12) Finkenrath, Dr. Kurt: Die Sorgen des Arztes vor hundert Jahren. S. 27.
13) Heinsius, Dr.: Otto Küstner †. S. 502.
14) Holländer, Geh. San.-Rat Prof. Dr. E.: J. Gillrays Karikatur auf die Kuhpockenimpfung (1802). S. 404.

15) Jacobsohn, Dr. L.: Der Deutschen Welle zum 5. Geburtstag. S. 100.
16) Kayser, Dr. C.: Das silberne Jubiläum der Wassermannschen Reaktion. S. 371.
17) —: O. Minkowski †. S. 503.
18) —: Alfred Grotjahn †. S. 646.
19) —: Medizinischer Nobelpreis 1931. S. 744.
20) —: 25 Jahre Rudolf Virchow-Krankenhaus. S. 744.
21) —: Edison und die moderne Medizin. S. 745.
22) Kohlrausch, Dr. W: Warum salbten sich die alten Griechen und Römer nach dem Bade, und warum geschieht dies heute nicht mehr? S. 605.
23) Martell, Dr. P.: Hundert Jahre Chloroform. S. 468.
24) Ritter, Prof. Dr.: August Bier. S. 775.
25) Springer, Dr. R.: Der Völkerbund im Dienste der Hygiene. S. 133.
26) Tobias, Dr. E.: Alfred Goldscheider. Zum goldenen Doktorjubiläum am 23. Mai 1931. S. 370.
27) Vorwahl, Dr. H.: Vom Ursprung der Sexualhygiene. S. 710.
28) Wernicke, Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. †: Zur Geschichte des Diphtherieserums. S. 160.
29) Ansprache von G. von Bergmann. Zum 70. Geburtstag von August Bier. S. 803.
30) Zum 25jährigen Jubiläum des Kaiserin Friedrich-Hauses für das ärztliche Fortbildungswesen. S. 137.
31) Das neue Universitätsgebäude in Heidelberg. S. 443.
32) Das St. Antonius-Krankenhaus in Berlin-Karlshorst. S. 543.

XIV. Tagesgeschichte.

1) Einem Mörder wird die ärztliche **Approbation** entzogen. S. 748.
2) Deutsche ärztliche **Arbeitsgemeinschaft** für physikalische Therapie. S. 136.
3) Wohlhabende **Ärzte**. S. 580.
4) Ist die **Ärztekammer** für Auskünfte haftbar? S. 512.
5) **Ärztekonferenz**. S. 611.
6) **Ärztekonferenz** über Voraussetzung und Gestaltung der Kinderfürsorge für das seelisch und geistig abnorme Kind. S. 612.
7) 50. Deutscher **Ärztetag**. S. 36, 376, 476.
8) Eine internationale Ärztevereinigung gegen den Krieg? S. 580.
9) 50 Jahre **Ärzteversicherung**. S. 340.
10) Deutsch-amerikanischer Mediziner-**Austausch**. S. 611.
11) Allgemeiner Deutscher **Bäderverband**. S. 580.
12) **Berichtigung**. S. 103, 136.
13) Geh.-Rat **Bier**. S. 747, 748.
14) Geheimrat **Bier** verbleibt im Amt. S. 104.
15) 70. Geburtstag von Geh.-Rat **Bier**. S. 804.
16) Schließung der **Bierschen** Klinik. S. 716.
17) Rückgang des **Bierverbrauchs** in Deutschland. S. 612.
18) Leipziger **Bleivergiftungen**. S. 204.
19) **Blutproben** auf Alkohol. S. 612.
20) **Bluttransfusionsdienst** in Paris. S. 272.
21) **Branntweinabsatz**. S. 580.
22) Heilstätte für Hauttuberkulöse in **Breslau**. S. 411.
23) Fünf Jahre „**Deutsche** Welle". S. 103.
24) 60. Geburtstag von Stadt-Med.-Rat Prof. Dr. von **Drigalski**. S. 476.
25) **Druckfehlerberichtigung**. S. 748.
26) Bedeutungsvoller **Druckfehler** in der Nr. 13 vom 1. Juli. S. 544.
27) **Druckfehler** in der Arbeit Roeper in Nr. 20. S. 716.
28) Ein Institut für Geschichte der Medizin in **Düsseldorf**. S. 748.
29) Medizinische Akademie in **Düsseldorf**. S. 136, 680.
30) Das gesundheitliche **Ehezeugnis** in Frankreich. S. 747.
31) Paul **Ehrlich**-Stiftung. S. 172.
32) **Eiweiß** aus Kohle. S. 512.
33) Eine kleine Psittakosisepidemie. S. 780.
34) Das **Flugzeug** — ein Seuchenverbreiter? S. 804.
35) Medizinische **Forschungsreise** nach Transkaukasien. S. 580.
36) **Fortbildungskurs** der Marburger Medizinischen Fakultät. S. 411.
37) **Fortbildungskurs** für praktische Ärzte in Göttingen. S. 272.
38) **Fortbildungskurs** für Psychiater in München. S. 376.
39) **Fortbildungskurs** in Bad Kissingen. S. 172.
40) **Fortbildungskurs** im städtischen Krankenhause Ludwigshafen. S. 308.
41) **Fortbildungskurs** über das Problem der Gastro-Duodenitis. S. 779.
42) **Fortbildungskurs** über Psychiatrie in München. S. 512.
43) **Fortbildungskurs** über Psychiatrie und Grenzgebiete. S. 611.
44) **Fortbildungskurs** über Röntgendiagnostik in Bonn. S. 544.
45) **Fortbildungskurs** über Schutzimpfung und Serumtherapie. S. 376.
46) **Fortbildungskurs** über Tuberkulose in Köln. S. 411.
47) 4. Ärztlicher **Fortbildungskurs** in Bad Kreuznach. S. 340.
48) III. ärztlicher **Fortbildungskurs** in Bad Pyrmont. S. 240.
49) XIII. Karlsbader internationaler ärztlicher **Fortbildungskurs**. S. 444.
50) Medizinischer **Fortbildungskurs** in Lokarno. S. 240, 411.
51) Praktischer **Fortbildungskurs** für Ärzte in München. S. 511.
52) 9. Tuberkulose-**Fortbildungskurs** in Halle. S. 103.
53) 10. Tuberkulose-**Fortbildungskurs** in Halle. S. 648.
54) **Fortbildungskurse** und Vorträge an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. S. 543.
55) Wiesbadener ärztliche **Fortbildungskurse** im Herbst. S. 747.
56) Internationale medizinische **Fortbildungskurse**. S. 648.
57) 7. **Fortbildungskursus** in Kissingen. S. 340.
58) **Fortbildungskursus** über Krankenernährung, Diätetik und Genußmittel Breslau. S. 135.
59) **Fortbildungslehrgang** für in der kommunalen Gesundheitsfürsorge tätige Ärzte. S. 611.
60) **Fortbildungslehrgang** über Kreislauferkrankungen und ihre Behandlung. S. 376.
61) **Friedmann** und seine Gegner. S. 444.
62) Ein Rückgang der **Geburtenziffer** in Italien. S. 780.
63) Ausbildung in der **Geburtshilfe**. S. 580.
64) Erinnerungstage aus der **Geschichte** der Medizin. S. 68, 104, 136, 172, 272, 308, 376, 412, 444, 580, 612, 748, 780, 804.
65) Gefährdete Bekämpfung der **Geschlechtskrankheiten**? S. 780.
66) Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der **Geschlechtskrankheiten**. S. 680.
67) Die Internationale Vereinigung zur Bekämpfung der **Geschlechtskrankheiten**. S. 272.
68) Ein italienisches **Gesetz** gegen die Vivisektion. S. 748.
69) Der **Gesundheitspaß**. S. 272.
70) Einschränkungen im **Gesundheitswesen** in Berlin. S. 612.
71) Deutsche Gesellschaft für **Gewerbehygiene** in Bonn. S. 444.
72) Verein **Görlitzer** Ärzte. S. 580.
73) Unter welchen Umständen dürfen **Gutachten** gegen Entgelt abgegeben werden? S. 512.
74) Verleger Professor Bruno **Hauff** Ehrendoktor. S. 580.
75) Jahreshauptversammlung der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene in Nürnberg. S. 271, 611.
76) In Frankreich gibt es eine Société d'**Hygiène** par l'Exemple. S. 544.
77) **Italienische** Gesellschaft „Mutter und Kind". S. 411.
78) Paul **Jacobsohn** †. S. 103.
79) Verein Berliner **Journalisten**. S. 475.
80) **Jubiläum** des Berliner Rudolf-Virchow-Krankenhauses. S. 680.
81) **Kerckhoff**-Herzforschungsinstitut. S. 747.
82) **Kitasato**. S. 476.
83) Gesellschaft zur Förderung der Bio-**Klimatologie** und Balneologie im Harzgebiet. S. 308.
84) Robert-**Koch**-Ehrung 1932. S. 579.
85) 22. **Kongreß** der Deutschen Röntgen-Gesellschaft. S. 376.
86) VI. allgemeiner ärztlicher **Kongreß** für Psychiatrie. S. 68.
87) VI. allgemeiner ärztlicher **Kongreß** für Psychotherapie in Dresden. S. 271.
88) 46. Balneologen**kongreß**. S. 204, 376.
89) Ein englischer **Kongreß** auf deutschem Boden. S. 340.
90) Internationaler Hospital**kongreß** 1931 in Wien. S. 104.
91) VI. Internationaler **Kongreß** für Unfallheilkunde und Arbeitsmedizin in Genf. S. 411.
92) Deutsches Komitee des 6. internationalen **Kongresses** für Unfallheilkunde und Berufskrankheiten in Genf. S. 444.
93) II. Internationaler Krankenhaus**kongreß**. S. 611.
94) 3. Internationaler Radiologen**kongreß**. S. 680.
95) I. Internationaler Stomatologen**kongreß**. S. 308.
96) Ein neues **Krankenhaus**. S. 748.

97) Städtisches **Krankenhaus** Berlin Moabit. S. 716.
98) Ärzteschaft und **Krankenkassen**. S. 579.
99) Deutscher **Krankenkassentag** abgesagt. S. 612.
100) Die französische **Krankenversicherung**. S. 172.
101) **Krebs** als Todesursache. S. 104.
102) Eine interessante Theorie über die Entstehung des **Krebses**. S. 748.
103) Reichsausschuß für **Krebsbekämpfung**. S. 240, 579.
104) Universitätsinstitut für **Krebsforschung**. S. 475.
105) **Kurpfuschereibekämpfung** ist unlauterer Wettbewerb! S. 412
106) **Kurs** des Magdeburger städtischen Instituts für ärztliche Fortbildung und medizinischen Unterricht. S. 511.
107) **Kurs** über exotische Pathologie und Parasitologie sowie über die kosmopolitischen Haut-, Geschlechts- und Infektionskrankheiten. S. 103,
108) Praktischer Diät**kurs** in Bad Nauheim. S. 240.
109) Ferien**kurs** in Spektroskopie, Interferometrie und Refraktometrie in Jena. S. 136.
110) Praktischer Tuberkulose**kurs** für Berliner Ärzte. S. 36.
111) **Kurse** für spanisch sprechende Ärzte in Hamburg. S. 172.
112) **Kurse** in der Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden. S. 308.
113) Praktische **Kurse** über Ektoskopie in Pistyan. S. 376.
114) **Kursus** über Bakterien und Pettenkoferien im Hygienischen Institut. S. 511.
115) Hispano-amerikanischer Ärzte**kursus** im Hamburger Tropeninstitut. S. 611.
116) Malaria**kursus** im Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten zu Hamburg. S. 240.
117) 2. praktischer **Kursus** für rheumatische Erkrankungen. S. 135.
118) Sonder**kursus** der Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden. S. 544.
119) Geh. San.-Rat Prof. Dr. L. **Kuttner** †. S. 135.
120) Internationaler Zusammenschluß zur Förderung der **Lebensversicherungsmedizin**. S. 747.
121) **Lehrgang** an der Sozialhygienischen Akademie in Berlin-Charlottenburg. S. 204, 543.
122) **Leitfaden** für die Ausbildung in der ersten Hilfe (Laiennothilfe) bei Unfällen. S. 804.
123) Für den Besuch deutscher Ärzte in **London**. S. 512.
124) Das **Lübecker** Kindersterben. S. 240.
125) Die Anklageerhebung gegen die **Lübecker** Ärzte. S. 272.
126) Gerichtsverfahren gegen die **Lübecker** Ärzte. S. 376.
127) Apotheker A. H. **Matz** †. S. 68.
128) Deutsche Gesellschaft für **Meeresheilkunde**. S. 544.
129) Preußischer **Minister** für Volkswohlfahrt. S. 411.
130) Kann ein **Naturheilkundiger** Anspruch auf Entschädigung erheben S. 36.
131) **Nebelkatastrophe** im Industriegebiet südlich von Lüttich. S. 204.
132) Dr. **Neunhöffer** handelte nach Standespflicht. S. 612.
133) Ärzte in dem neugewählten spanischen **Parlament**. S. 612.
134) **Pensionierung** statt Emeritierung. S. 716.
135) **Personalien**. S. 36, 68, 104, 136, 172, 204, 240, 272, 308, 340, 376, 412, 444, 476, 512, 544, 580, 612, 648, 680, 716, 748, 779, 804.
136) Ausbildung und staatliche Prüfung von Säuglings- und Kleinkinder**pflegerinnen**. S. 648.
137) Deutsche **Pharmakologische** Gesellschaft. S. 444.
138) Die Bedeutung des **Piccardschen** Fluges für die Medizin. S. 476.
139) Diagnostische Reaktionen in der ärztlichen **Praxis**. S. 680.
140) **Preisausschreiben** der Forelstiftung. S. 68.
141) **Protest** der Berliner medizinischen Gesellschaft gegen das Dresdener Urteil. S. 476.
142) Ein wichtiges **Reichsgerichtsurteil**. S. 748.
143) Herbst**reise** nach den bayrischen Bädern, Oberbayern und Innsbruck. S. 511.
144) Winter**reise** in das Riesengebirge. S. 103.
145) Sommer- nnd Herbst**reisen** 1931 der Schiller-Akademie. S. 444.
146) **Rom** baut ein Hygiene-Museum. S. 648.
147) Röntgen-Denkmal. S. 36.
148) Sicherheitsvorschriften bezüglich der **Röntgenfilme**. S. 648.
149) Ein neues Opfer der **Röntgenstrahlen**. S. 747.
150) Eine **Röntgenstraße** in Hamburg. S. 376.
151) 70. Geburtstag des Geh. San.-Rat Dr. G. **Rosenthal** in Breslau. S. 36.
152) **Rundfunkprogramm**. S. 35, 103, 171, 240, 308, 376, 444, 511, 579, 648, 715, 779.
153) Zur Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses in der **sozialen** Medizin. S. 579.
154) Generaloberstabsarzt Prof. Dr. **Schultzen** †. S. 136.
155) Aktive **Schutzimpfung** gegen Diphtherie und Scharlach. S. 580.
156) Krankenanstaltsstatistik. S. 779.
157) Ärztliche **Studienreise** in den Harz. S. 411.
158) Frühjahrsreise der Deutschen Gesellschaft für ärztliche **Studienreisen**. S. 308.
159) III. Ärztliche **Studienreise** nach Nordamerika. S. 544.
160) **Studienreise** nach Sizilien. S. 204.
161) **Tagung** der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften. S. 411.
162) **Tagung** der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin. S. 36, 779.
163) **Tagung** der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung. S. 68.
164) **Tagung** der Deutschen Pharmakologischen Gesellschaft. S. 544.
165) **Tagung** der Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. S. 136, 271.
166) Haupt**tagung** der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene in Nürnberg. S. 475.
167) Deutsche Tuberkulose**tagung** in Bad Kissingen. S. 308.
168) Tuberkulose**tagung** in Davos. S. 580.
169) Prof. **Tandler** im Auftrage des Hygiene-Komitees des Völkerbundes nach Athen. S. 104.
170) **Tuberkulosebekämpfung** in Frankreich. S. 172.
171) Gesellschaft für **Verdauungs-** und Stoffwechselkrankheiten. S. 511, 780.
172) **Vertretungsgemeinschaft** Brandenburg. S. 544.
173) Das antirachitische **Vitamin**. S. 747.
174) Klinische **Vorträge** und Demonstrationen für praktische Ärzte. S. 475.
175) **Weißenberg**. S. 36.
176) **Wien** erhält das zweitgrößte Radiuminstitut in Europa. S. 104.
177) Kaiserin Friedrich-Haus-Medaille für Geh.-Rat **Winter**. S. 580.
178) **Wohltätigkeitsfest**. S. 103.
179) Ein neuer **Zeileis**-Prozeß. S. 412.

Namenregister.

Die fettgedruckten Zahlen bezeichnen Originalartikel.

A.

Abarbanell 340.
Abderhalden 68, 385, 640.
Abel **26**, **59**, **159**, **196**, **231**, **260**, 261, **266**, **295**, **367**, 376, **400**, 442, 443, 471, **499**, **569**, 643, **669**, 679, 680, 705, **706**, **772**, **796**.
Abelsohn 265, 538.
Abt 695.
Aburel 294.
Achard 293.
Adam **132**, **137**, **197**, **201**, **300**, **301**, 376, **402**, **408**, **409**, 426, 465, 466, 476, 507, **566**, **575**, **576**, **608**, **737**, **770**, 804.
Adenauer 505.
Adler 234, 236, 259, 450, 460, 516.
Adlersberg 54.
Adolf 165.
Aja (de) 25.
Åkerlund 135.
Albrecht 478, 538, 656.
Aldrich 80, 155, 347.
Alexander 407, 426.
Alkan 101, 102, 242.
Allen 113.
Allers 260.
Alter 611.
Altmann 264, 271, 376, 402, 450.
Altrock 708.
Altstaedt 200, 272, 440, 606, 714, 741, 801.
Amberger 499.
Ameline 432.
Ammersbach 667.
Ammon (v.) 67, 376.
Anders 509, 744.
Andersen 248.
Andreas-Salomé 286, 288.
Andresen 716.
Andrews 56.
Anitschkow 749.
Anrep (v.) 36.
Anselmino 577.
Anthony 23.
Anton 611.
Antonow 501.
Ardenne (v.) 372.
Armand-Delille 263
Arndt 376.
Arnold 708.
Arnsperger 200, 308, 440, 606, 801.
Arons 450.
Aronson 785, 786.
Arruga 664.
Arsonval (d') 412, 43.
Arthus 12, 769.
Aschenborn 340.
Aschenheim 106, 108.
Ascher 183, 634.
Aschheim 116, 231, 308, **385**, 387, 412.
Aschner 628, 771.
Aschoff 11, 123, 684, 779.
Asher 306.
Askanazy 68, 777.
Aßmann 8, 36, 136, 204, 318.
Atanasoff 737.
Atwater 416.
Aub 336.
Auerbach 526.
Aufrecht 782.
Augustinus 237.
Auler 36.
Axen 436.
Axenfeld 36, 340, 476, 612, 664.
Ayala 672.
Aycock 343, 344.

B.

Bab 409.
Babatz 715.
Bade 709.
Bähr 530.
Bailey 672.
Bainbridge 595.
Baisch 117.
Bakacs 294.
Bakats-térer 294.
Baker 190, 246.
Balard 367.
Balazs 509.
Balden (v.) 293.
Bandl 699.
Banting 503.
Baer 638.
Baeyer (v.) 793.
Bárány 531, 588.
Barbary 537.
Barbé 399.
Barbier 668.
Barcroft 191, 591, 592, 593.
Bardenheuer 57.
Barlow 262.
Baermann 648.
Baro 517.
Barsony 83, 219, 669.
Barth 680.
Basch 514, 518.
Baß 336.
Baßmann 705.
Bastanier 512.
Batisweiler 118.
Baetke 711.
Bauer 118, 376, 394.
Bauereisen 79, 159.
Bauermeister 190.
Baum 21, 22.
Baumann 129, 169.
Baumgarten (v.) 359.
Baur 272.
Bayer 118, 276, 715.
Bazin 615.
Becher 125, 159, 264, 366, 431.
Bechterew 219.
Becker 195, 199, 440, 511, 544, 606, 607, 792, 800.
Beckmann 517.
Béclére 673.
Behne 277.
Behring 3, 4, 76, 160, 161.
Bejarano 91.
Bell 746.
Benatt 347.
Benda 135, 170, 202, 238, 268, 644, 712.
Bender 659.
Benedek 673.
Beneke 376.
Berblinger 322.
Berg (v. d.) 36, 76, 106, 107, 108, 135, 204, 395, 779.
Bergel 624, 679.
Berger **467**, **601**, **773**.
Bergmann (v.) 6, 36, 82, 102, 151, 152, 201, 247, 292, 298, 371, 385, 674, 712, 716, 802, **803**, 804.
Bergonnié 411.
Bergson 235, 632.
Bergstrand 747.
Bériel 432, 668.
Bering 444.
Berliner 238.
Bernay 60.
Bernhardt **365**, 412, 476.
Bernheim 556.
Bertarelli 474.
Bertino 569.
Bertram 610.
Berzelius 468.
Besredka 157, 474.
Bessau 106, 108, 341, 780.
Best 503.
Bethlen 308.
Bettmann 680, 709.
Beumer 346, 347.
Bezold 588.
Bickel 205, 269, 287.
Bickenbach 544.
Bickert 340.
Biedermann 168.
Bier 86, 104, 165, 170, 335, 338, 339, 511, 561, 716, 723, 747, 775, 776, 777, 803, 804.
Bierast 215, 325, 465.
Bierbaum 190.
Biesalski 708.
Billroth 702.
Binet 89.
Bingel 304.
Biozyme 408.
Bircher-Benner 147, 373, 530, 601.
Birch-Hirschfeld 277.
Birgfeld 702.
Birkholz **588**, 589.
Birnbaum 103.
Birt 363, 711.
Bischoff 172, 336, 340, **344**, 347, 414, 611.
Bishop 761, 769.
Bismarck 165.
Blach 24.
Blackall 411.
Blanc 138.
Blane 768.
Blaß 116.
Blau 199, 440, 606, 801.
Bleibtreu 272.
Bleß 23.
Bleuler 365.
Bloch 12, 15, 16, 376, 566.
Blohmke 200, 440, 475, 606, 801.
Blotevogel 118.
Blum 169, 170, 249.
Blume 59, 680.
Blümel 103, 648.
Blumenthal 128, 148, 240, 327, 638, 644, 791.
Bluntschli 340.

Boas 91, **173**, 375, 407, 447, 448, 489, 527, 780.
Bock 678.
Bode 462.
Bogaert (v.) 478.
Bogendörfer **288**, 291.
Bohland 804.
Böhler 89.
Böhm 708, 709.
Bohnenkamp 288, 347, 376, 673.
Bois (du) 522.
Bolten 228.
Bönheim 542, 648, 747.
Bonhoff 272, 340.
Bonhoeffer **138**.
Bonnamour 60.
Bönninger 305, 306.
Boothby 737.
Borák 718.
Borchard 792, 804.
Borchardt 643.
Bordet 372.
Bordier 344.
Bordley 246.
Boericke 463.
Boeringer 565.
Borinski 495.
Bornemann 90.
Bornstein 68, 160, **356**, 358, 573, **798**.
Borosini 249.
Böttner 55, 784.
Bouchard 245.
Bouchut 769.
Bouilland 166.
Bourne 80.
Brachmann 465.
Brack 184.
Bragard 580.
Brähmer 340.
Bram 130.
Brandenburg 585, 744.
Brandeß 207, 260, 287.
Bratke 346.
Bratz **154**.
Brauchle 269, 270.
Brauer 340, 514, 714, 779.
Braun 172, 200, 280, 440, 499, 607, 680, 775, 801.
Braxton Hicks 479.
Brehmer 638, 639.
Breitenstein 710.
Breithaupt 641.
Bressel 104.
Bressot 433.
Breusch 624.
Brinckmann 106, 107, 108, 245, 494.
Brodnitz **195**.
Bronner 84, 366, 476.
Brouwer 675.
Brown 674.
Bruch 327.
Bruck 77, 78, 128, 264, 353, 372, **401**, 444, 576.
Brucke 602.
Brugsch 387, 428, 701.
Brühl 118.
Bruhns 103.
Brun 515.
Brüning 42, 344, 443, 588.
Brünings 640.
Brusa 346, 347.
Bryck 710.
Buber 288.
Bubes 682.
Bublitschenko 367.
Buchaly 499.
Buchanan 804.
Buchholz 191.
Buckstone Browne 580.
Bucky **20**, 21, 134, 376.
Bucura 617.
Budin 176.
Buding 670.
Büdingen 751.
Bugbel 80.
Buhtz 612, 716.
Bull 404.
Bülte 55.
Bumke 247.
Bumm 204, 272, 656, 657.
Bund 135.
Bunge 768.
Büngeler 500.
Bünger 68.
Burgdörfer 130, 131, 132.
Bürger 36, 299, 308, 376, 544, 580, 725.
Bürgers 665.
Burkard 79, 601, 658.
Burmester 627.
Burn 79, 80.
Burnaud 60.
Burr 379, 760, 761.
Busch 318.
Buschke 617, 619, 744.
Butenandt 118.
Buttersack **164**, **570**, 571.

C.

Cade 674.
Cadness 625.
Caffier **58**, 159.
Callmann 79.
Calmette 31, 75, 76, 77, 106, 107, 108, 240, 376, 469, 474, 537, 740, 741, 802.
Callomon 190.
Callum (Mac) 111.
Calzia 259.
Cameron 61.
Canaan 710.
Cannon 206, 287, 305, 596.
Capaldi 657.
Capelle 56.
Carl 104.
Carlebach 67.
Carlyle 166.
Caspari 762.
Casper **48**, 159.
Castle 755.
Catel 340.
Cathelin 436.
Cavadas 400.
Chafuy 769.
Chajes 36.
Chalier 157.
Charcot 77, 78, 245, 477.
Charieux 361.
Chatillon 79.
Chatunzew 499, 771.
Chavany 293.
Chevassut 479.
Chiari 33.
Chittenden 520, 521.
Christ 403.
Christeller 745.
Christensen 110.
Cimbal 68, 260, 284, 287.
Citron 207, **208**, 210, 272, 287, 306, **322**, 325.
Clairmont 272, 444.
Clauberg 118, 266.
Claus 103, 509.
Clausen 200, 411, 440, 606, 664, 800.
Clemens 199, 440, 606, 801.
Cloetta 336.
Clure (Mc) 155.
Cobet 11, 36.
Cohen 253 758.
Cohn 104, 205, 287, 580.
Coler (v.) 172.
Collip 111.
Collum (Mc) 768.
Colombat 259.
Conditt 239.
Conrig 748.
Conta 194.
Contrad 643.
Cords 172, 435.
Corinth 600.
Cornelius 724.
Coerper 266.
Coert 747.
Corten 576.
Cortez 784.
Coßmann 199, 440, 606.
Coutard 720, 721.
Cramer 319, 714.
Craney 544,
Creuzberg 566.
Crile 748.
Cruz 500.
Curschmann **77**, 195, 200, 244, 248, 249, 376, 440, 475, 607, 801.
Curth **617**, 620.
Cushing 671, 673, 674.
Czerny 345, 552, 780.

D.

Dael 249.
Dakin 754.
Dale 79, 779.
Dalsace 193, 398.
Dammann 201, 240, 579.
Dammert 531.
Daneff 25, 705.
Dankmeyer 715.
Dannhauser 366.
Danzer 715.
Darwin 580, 780.
David 567.
Davidson 345, 347, 715.
Davis 768.
Decastello 599.
Dechaume 399.
Decourt 172.
Degkwitz 3.
Degos 433.
Deist 508.
Delbanco 12, 16.
Delore 87.
Demme 341.
Denk 476.
Denker 194, 260, 589.
Dennig 308.
Denny-Brown 674.
Derkum 512.
Desclin 403, 568.
Determann 273, 440, 607, 801.
Dettweiler 638, 639.
Deutsch 709, 712.
Deutschmann 663.
Devic 701.
Deycke 76, 240, 272, 376, 714, 741.
Deye 36.
Dick 260.
Dieffenbach 716.
Diehl 667.
Dietel 704.
Dietrich 201, 204, 340, 376, 498, 512, 708.
Dieudonné 678.
Dimitracoff 398.
Dinkin 66, 746, 747.
Dittmar 476, 793.
Dobner 409.
Doctor 327.
Döderlein 117, 277, 640, 679.
Dohrn 118.
Doisy 113.
Domarus (v.) 240, 512.
Donaldsen 452.
Dorendorf 59, **315**, 322.
Doerfler 200, 440, 607, 643, 801.
Dörr 13, 14, 15, 16.
Drenkhahn 35.
Dresel **151**, 203.
Dreßler 691.
Dreyfus 363.
Driels 271.
Driesch 233, 234, 235.
Drigalski (v.) 42, 305, 745.
Druten (van) 785.
Dublineau 88.
Dubner 704.
Dubois 293, 671, 676.
Dubs 562.
Duchenne 612.
Dück 236.
Duisburg 713.
Duken 36, 39, 40, 579.
Dumas 347, 468.
Dünner 576, 577, 648.
Düntner 266.
Durand 261, 353.
Durlacher **629**, 631.
Dützmann 172.
Dyes 172.
Dyslewski 400, 401.

E.

Ebbecke 199.
Ebel 347.
Ebermayer 506.
Ebermeier 376.
Ebstein 35, **161**, 340.
Eckel 31.
Eckert 544.
Eckstein 345, 346, 347, 443.
Economo (v.) 675, 701, 748.
Edelberg 260.
Edelstein 373.
Edens 36, 136, 172, 299, 308.
Edison 542, 745, 746.
Edleffsen 775.
Egidy (v.) 340.
Ehrenwald 608.
Ehrhardt 118, 340, 498.
Ehrlich 185, 313, 544, 576.
Ehrmann 34, 35, 268, 383, **494**, 746, 747.
Eichelter 657.
Eichhoff **19**, 200, 440, 607, 801.

Eicke **359**, 360.
Eicken (v.) 204, 306.
Eidens 772.
Eijkmann 768.
Eimer 253, 758.
Einhorn 227, 385, 448.
Einstein 473.
Eiselsberg (v.) 136, 280.
Eisenstaedt 531.
Eisler 420.
Eismayer 129.
Eliasberg 610.
Ellinger 804.
Elkeles **356**, 358, 667.
Elschnig 664.
Elsner 118, 407.
Emanuel 238.
Enderlein 802.
Engel 38, 158, **281**, 284, 706, **708**, 709.
Engelhardt 104, 172, 739.
Engelmann 199, 440, 570, 580, 606, 800.
Enver Pascha 431.
Eppinger 9, 10, 51, 66, 135, 151, 159, 230, **263**, 384, 513, 515, 516, 517, 582, 592, 596, 597, 649, 725, 726.
Erb 77, 716.
Erdmann 576.
Erlacher 709.
Erlanger 202, 712.
Ernst 229, 308, 578.
Esau 31.
Esbach 185.
Esch 26, 117, 118, 796.
Eschbaum 171.
Esmarch (v.) 775, 776.
Etienne 344.
Euffinger 169.
Euler (v.) 418.
Evans 378, 379, 386, 760, 761, 769.
Ewald 183.
Ewig 172, 191, 204, 230, 263, 515, 708.
Eyckerman 228.
Eymer 286, 287, 680.
Eyster 592.

F.

Faber 56, 204.
Fabian 200, 440, 606, 801.
Fahlbusch 498.
Fahr 296.
Fahraeus 214.
Fahrenkamp 22, 374.
Falta 136, 271, 272, 511.
Fanconi 345, 347.
Faraday 713.
Favre 261, 353.
Feer 637.
Fehlow 375.
Fehr 680, 744.
Fehrle 711.
Feilchenfeld 269.
Feist 656, 657.
Feldt 202, 679.
Fellenberg (v.) 169.
Feller 375.
Ferbert 708.
Féré 432.
Ferenczi 710.
Ferrari 542.
Ferreyrolles 463.
Feser 609.
Fest (v.) **562**.
Fetscher 572.
Feuchtersleben (v.) 272.
Feuerstein 773.
Feulgen 511.
Fiebiger 272.
Filip 336.
Finck (v.) 17, 18.
Fineberg 246.
Finkeldey 332.
Finkelnburg 36.
Finkelstein 38, 256, **263**, **330**, **638**, 757.
Finkenrath **27**.
Finsen 708.
Finsterer 623, 730.
Fischer 2, 23, 68, 104, 136, 199, 240, 260, 265, 272, 307, 440, 444, 580, 606, 676, 744, 800, 801.
Fischer-Wasels 444, 730.
Fischler 527.
Fisher 23.
Fitz 33.
Flatau 259, 260.
Flaubert 463.
Flaum 634.
Flechtner 601.
Fleckseder 461.
Fleiner 526, 527.
Fleisch 591.
Fleischer **34**, **66**, **102**, **135**, **170**, **175**, **202**, **203**, **238**, **269**, **305**, **306**, **339**, **373**, **408**, **443**, **472**, **509**, **542**, **577**, **610**, **643**, **644**, **680**, 712, **747**, **778**, **802**.
Fleischmann 249, 668, 697.
Fletscher 482.
Flexner 343, 344.
Fließ 119.
Flockenhaus 347.
Flörcken 340.
Flourens 468.
Flügge 646, 743.
Flury 136, 444, 544.
Fohl 680.
Forel 68, 206, 571, 572, 573, 600, 671, 674, 710.
Fornara 345, 347.
Forsell 104, 722.
Forsten 673.
Förster 239, 263, 580, 672, 673, 675, 709, 789.
Franck 200, 386, 440.
Francke 55.
Frank **122**, 150, 151, 246, 257, 285, 287, 644, 700, **784**, 787.
Franke 130, 530, 565.
Fränkel 67, 219, 277, 294, 308, 336, 340, 428, 440, 442, 512, 541, 704, 710.
Frankl 57.
Franqué (v.) 579, 669.
Frantali 347.
Franz 804.
Frazer 711.
Frédet 657.
Frei 24, 68, **261**, 262, **352**, 356.
Frerich 765.
Freud 159, 234, 236, 308, 460, 632.
Freudenberg 340, 746.
Freund 58, 107, 108, 202, 468, 585, 600, 634, 670, 735.
Frey 36, 104, 159, 248, 547, 585, 594, 752.
Freystadtl 474.
Friboes 338, 467.
Fribourg 138.
Fried 567.
Friedberger 304, 305.
Friedemann 305, 376, 580, 667, **727**, 731, 779.
Friedländer 364.
Friedmann 85, 106, 107, 387, **659**, 662, 802.
Friedrich 200, 201, 391, 440, 560, 579, 607, 708, 801.
Frigyesie 294, 669.
Fritsch 502, 584.
Frobenius 710.
Fröhlich 203, 270.
Frohn 194.
Frölich 768.
Froment 533.
Fromme 581.
Frommhold **706**, 707.
Frontali 345.
Fröschels 258, 259, 260.
Fuchs 204, 440, 606, 624, 625, 780, 800.
Fuld **22**, **26**, **60**, **88**, **90**, **126**, **157**, **193**, **294**, **331**, **362**, **367**, **399**, **401**, **433**, 462, **464**, **533**, **537**, **566**, **635**, **668**, **702**, **704**, **705**, **706**, 747, **769**.
Fülleborn 240, 611.
Funk 378, 768.
Fürbringer **40**, **763**, 767.
Fürst 476.
Fußgänger 264, 715.
Füth 117, 205, 287, 529.

G.

Gabbe 592.
Gabriel 638.
Gaedertz 36.
Galant 260, 732.
Galewsky 231.
Galvani 609.
Gännslen 600, 610, 754.
Ganser 136.
Gänsle 260.
Ganter 249.
Ganz 200, 440, 444, 606, 801.
Garrè 570.
Gärtner 359, 533.
Gasne 90.
Gaugele 218.
Gaupp 205, 287.
Gauß 58, 104, 117, 172, 623, 681, 682.
Gautier 130.
Gaza (v.) 561.
Gegenbaur 791.
Gehuchten (van) 478.
Geib 68.
Geigel 36.
Geißler 161.
Geithner **393**, 395.
Gelb 580.
Gelibert 536.
Gellein 556.
Genewein **620**, 624, **655**, 659.
Gengou 372.
Gentry 668.
Georghius 367.
Gercken 26.
Gerdeck 510.
Gerhard 588.
Gerhardt 428, 488.
Gerhartz 360.
Gerhäuser 104.
Gerlach 497.
Géronne 36.
Gerson 126, 147, 150, 256, 274, 275, 284, 395, 601, 758.
Gesenius 325.
Gidalewitsch 367.
Giemsa 240, 544.
Gierke (v.) 792.
Giese 666.
Gilbert 465.
Gillray 404.
Gins **266**, 267.
Gissel 129.
Glanzmann 262.
Glaser 407.
Glaß 496, 497.
Gläßner 778, 779.
Gley 124, 398.
Gloor 754.
Gluud 512.
Goebe 223.
Gocht 709.
Godel 533.
Goffin 747.
Gohrbandt 171.
Goldberg 619, **644**, 646
Goldberger 379.
Goldringer 312.
Goldscheider **50**, 66, 102, 135, 173, 204, 268, 269, 370, 371, 373, 407, 408, 472, 473, 476, 541, 542, 577, 579, 643, 712, 745, 746, 779, 804.
Goldschmidt 196.
Goldstein 36, 104, 298, 648.
Gollwitzer-Meier 66, 513, 518, 591, **633**, **767**, 768, **791**.
Gönczy 290.
Gonin 663, 664.
Goerke 199, 439, 606, 800.
Goroncy 204.
Goethe 235, 236, 237, 647, 803.
Gött 199, 439, 544, 606, 800.
Göttling 57.
Gottron **190**.
Gottschlich 196.
Gottstein 240, 376.
Götzke 201.
Gräf 68.
Graefe (v.) 371, 716.
Grafe 288, 513.
Gräff 193.
Graff (v.) 79.
Gragert 231.
Grashey 512.
Graeßner 183.
Graupner 240.
Graves 627.
Grebe 82, 84, 260, 544.
Greenfield 675.
Gregersen 449, 450.
Grellety Bosviel 536.
Greme 498.
Gremel 3, 670.
Greve 259.
Grieser 119, 707.
Griesinger 678.
Grimmer 68.

Grober 240.
Groedel 747.
Groening (v.) 412.
Gröer (v.) 16.
Gronsfeld 264.
Gronwald 362.
Groos 780.
Grosser **50**, 277, 278.
Großmann 579.
Grote 80, 240, **395**.
Grotjahn 130, 142, 646, 647.
Gruber 562, 626, 627.
Grünberg 489.
Grüneberg 90, 364.
Grüneisen 240.
Grünewald 475.
Guddens 572.
Gudernatsch 169.
Gudzent 542.
Guggenheimer 23, 249, 375, 376, 568.
Guggisberg 58, 760, 761.
Guillain 479, 674.
Guillery 804.
Guist 664.
Guleke 199, 200, 440, 606, 801.
Gummert 499.
Gumpert 298.
Gundel 196.
Günther 190, 376.
Gürber 272.
Gutfeld (v.) **461**.
Guttmann 246.
Gutzeit 240.
Gutzkow 677, 678.
Gutzmann 258, 259, 260.
Guyon 619.
Gwathmey 657, 658.
György **377**, 380, **417**, 418, 422.

H.

Haberer (v.) 36, 104, 488, 748.
Haberland 264, 578, 752.
Häberlin 56.
Haberling 748.
Häbler 68.
Habs 204, 680.
Hackenbroch 172.
Hack-Tuke 206, 288.
Hadenfeld 412, 546.
Haedenkamp 504.
Haffner 765.
Hagel 200, 440, 607, 801.
Haggeney 35.
Haeggström 326.
Haegler 561.
Hahn 88, 376, 641, 642, 714.
Hahnemann 463.
Haiduschka 786.
Halban 288, 760.
Halle 134.
Halter 400.
Hamburger 68, 102, 202, 511, 610, 712.
Hamel 201, 376, 470.
Hammerschlag 158, 569, 679.
Hanauer **336**, 338.
Haendel 29.
Hanf **17**.
Haenisch 544.
Hannes 196.
Hannibal 165.
Hansemann (v.) 277, 745.
Hansen 260, 277, 435.
Hanussen 32.
Harding 510.
Hardt 170, 547.
Harms **298**, **603**, **717**, 723.
Harnack (v.) 171.
Harnik 260, 261.
Härtel 509.
Hartmann 505, 724, 745.
Hartnacke 376, 476, 507.
Harttung 657.
Haese 172.
Hasenfeld **649**, 653, **687**, 693.
Hasselbach (v.) 295, 500.
Hasselmann 128.
Haßmann 638.
Hatai 452.
Hatcher 1.
Haeuber **625**, 629.
Haudek 272.
Hauffe 716.
Hauke 623.
Haupt 475.
Hauptmann 675, 708.
Hauschild 798.
Hauser 237, 748.
Haushofer 171.
Hausmann 489, 555.
Hausser 21.
Hay 185, 494.
Hayem 654.
Hayward **22**, **57**, **89**, **127**, **158**, **168**, **229**, **334**, **363**, **390**, 392, **400**, **434**, **498**, **535**, **568**, **636**, **703**, **739**, **804**.
Head 292.
Healy 135.
Hecht 695.
Hecker 677.
Hegar 205, 206, 288.
Hegemann 609.
Hegler 200, 440, 606, 801.
Heidenhain 567.
Heidrich 172.
Heilborn 375.
Heilmeyer 290.
Heim 38, 231, 558.
Heimann 26.
Heimbeck 76, 107, 108.
Heimberger 129.
Heims-Heymann 804.
Heinecke 718.
Heinemann 117, 118.
Heinemann-Grüder 240.
Heinichen 667.
Heinitz 259.
Heinsius 503.
Heisler 35, 637.
Heitz-Boyer 463.
Helferich 340, 530, 804.
Heller 190.
Hellfors 599.
Hellmann 68, **406**, 722.
Helm 471.
Helmholtz 713.
Helweg 266.
Henderson 591, 595.
Henkel 659.
Henle 590.
Henneberg 478.
Hennig 755.
Henning 610.
Hentschel 136.
Heppner 579.
Herbst 513.
Herderschée 125.
Herelle (de) 358.
Hereus 748.
Hering 246, 583, 609, 610.
Herken 296.
Hermes 745.
Herold 537.
Herrmannsdorfer 126, 147, 148, 150, 275, 543, 601, 602, 643.
Hertel 639.
Hertwig 718.
Herxheimer 25, 290, 313, 375, 476, 708.
Herz 172, 404.
Herzfeld 170, **368**, 778.
Herzog 130, 172, 199, 336, 440, 606, 801.
Heß 151, 152, 336.
Hesse 183, 443, 544, 580, 780.
Hesselbarth 340.
Heßmann 643.
Heubner 23, 40, 52, 344, 346, 615, 670, 674, 749.
Heuck 679.
Heyer 271.
Heymann 444.
Heynsius 76.
Hijmans van den Bergh 184, 185.
Hildebrandt 702.
Hilgenrainer 530.
Hilgermann 271.
Hillebrand 190, 195, 475.
Hilpert 478.
Hindhede 484, 520, 521.
Hinsberg 78, 444, 589.
Hinselmann 546.
Hintze 33, 642, 643.
Hintzen **398**.
Hintzmann 409.
Hinz 228, 229.
Hippokrates 165.
Hirsch 68, 135, 136, 204, 284, 288, 331, 333, 457, 465, 475, 531, 555, 578, 643, 673, 679, 680, 801.
Hirschbruch 68.
Hirschfeld 634, **653**.
Hirt 804.
Hirtsiefer 506.
His 213, 325, 444.
Hittmair 736.
Höber 463, 640, 770.
Hochinegg 476.
Hochrein 22, 86, 517, 670, 752.
Hoder 714.
Hofbauer 79, 667, 706.
Hofer 780.
Höfer 268.
Hoff 376, 580, 725.
Hoffheinz 168, 635.
Hoffmann 12, 161, 162, 365, 372, 440, 555, 577, 607, 613, 615, 657, 658, 679, 709, 744, 745, 770, **796**, 798.
Hoffstädter 778.
Hofmann 58, 375.
Hofman-Bang 266.
Hofmeister 524.
Hofstaetter 79, 206, 284, 288.
Hohlfeld **63**.
Hohlfelder 376.
Hohmann 709.
Höhne 117, 198, 199, 200, 231, 277, 440, 606, 801.
Holder 659.
Holdheim **60**, **334**, **470**, **507**, 508, **536**, **602**, **639**.
Holfelder 720, 721.
Holländer **404**, 710.
Holmgren 716.
Holst 450, 768.
Holstein **532**.
Holthusen 718.
Holzapfel **490**, 492.
Holzbach 57, 231, 495, 595.
Holzknecht 7, 411, 747, 717.
Holzlöhner **291**.
Homburger 257.
Honcamp 68.
Hönck 183.
Honigmann 36, 171.
Hoover 476.
Hopf 493, 739.
Höpfner 258, 259.
Hopkin 768.
Hörnig 747.
Horsters 35, 129, 432.
Hortega (del Rio) 237, 238.
Horthy 308.
Hoeßlin (v.) 202.
Howe 754.
Hubble 474.
Huber 195, 363.
Hübner 159.
Hübscher 127.
Huchard 243, 518, 519, 588.
Hughbairns 674.
Huisgen 624.
Hülse 345.
Hummel 67.
Huntenmüller 204.
Huntington 534.
Hueppe 605.
Hürthle 25.
Husemann 443.
Hüssy 657.
Hutyra 76.

I.

Ibrahim 39, 40, 553, 694.
Igersheimer 617, **663**, 664.
Imago 710.
Irsigler 403.
Isaac 408, 491, 492.
Israelski 600.
Issachanow 771.
Isserlin 257.
Ito 353, 354.

J.

Jacksch 654.
Jacob 371.
Jacobäus 779.
Jacobi 129.
Jacobsohn **20**, **61**, **100**, **103**, **329**, **404**, 405, **436**, **537**, **669**.
Jacoby 544.
Jadassohn 353, 411, 648.
Jaffé **196**, 239, 269, **296**, **332**, **403**, **501**, **568**, **664**, 665.
Jäger 278, 483.
Jagič 547.
Jahn 516.
Jahnke 402, 465.
Jahr **223**, 225.
Jahreiss 79.
Jakob **477**, 479, 748.
Jakobowitz 612.
Janker 544.
Jänsch 319.
Jansen 508.
Japha 42.

Jaretzki 339.
Jarisch 104, 172, 313, 376, 580.
Jarotzki 488.
Jaschke (v.) 117, 118, 498, 547, 585, 588.
Jasienski 635.
Jasnitzki 644.
Jastram 308.
Javal 252.
Jehle 367.
Jenckel 605, 800.
Jenner 91, 267, 404, 463.
Jensen 190, 412.
Jesionek **147**.
Jessner 648, 804.
Joachim 512.
Jochimsen 107, 208.
Jochmann 745.
Joffe 610.
Joffroy 293.
Johannessohn **24**, **35**, **53**, **67**, **130**, **171**, 203, **239**, **271**, **336**, **375**, **410**, **443**, **475**, **579**, **611**, **670**, **715**, **734**, 735.
Jokisch 366.
Jonen 272.
Jongh (de) 125, 159.
Joos 517.
Jordan 200, 376, 440, 512, 607, 801.
Joseph **119**, 386, 538.
Juda 365.
Jung 271.
Jung-Bleuler 236.
Jungebluth 123.
Jüngling 718.
Jürgens 430, 730.
Jusefowa 465.
Jüthner 605.

K.

Kaczander 780, 804.
Kadisch 409.
Kafka 673.
Kahlbaum 186.
Kahler 260, 589, 735, 736.
Kahn 141, 729.
Kalbfleisch 107, 108.
Kalk 34, 82, 383, 746.
Kallner 450.
Kamm 80.
Kämmerer 12, 15, 16.
Kamnitzer 386.
Kant 236, 272.
Kantor 402.
Kapff (v.) 412, 539, 540.
Kappeler 571.
Kappis 168, 433, 434, 738.
Karrenberg 24.
Karrer 418, 556.
Kassander 34.
Katsch 383, 385, 746.
Katz 35, 541, 542, 705, **731**, 734.
Katzenstein 290, 576, 702, 709.
Kaufmann **56**, 447, **486**, 490, 546, 562, 723, 747.
Kauffmann 240, 289, **590**, 597, 705, 780.
Kaulisch 84.
Kaupe 579.
Kautsky 581, 582.
Kawamura 295.
Kayser 291, **372**, **411**, 475, **503**, **531**, 532, **578**, 626, **647**, **714**, **741**, **744**, **745**, **746**.
Kehr 486.
Kehrer 26, 79, 117, 294, **698**, 699.
Keil 773.
Keining 493, 739.
Keitler 400.
Keller 204, 367, 552, 627, 670, 680, 752.
Kellerhals 671.
Kellner 452.
Kemper 66.
Kempermann 68.
Ken Kuré 674.
Kennedy 672.
Kepler 779.
Kerckhoff 747.
Kereszturi 76.
Kermauner 308.
Kerschensteiner **641**.
Key 135.
Keyserling 235.
Keysselitz 199, 439, 605, 800.
Kienböck 777.
Kienle 612.
Kierkegaard 237.
Killian 624, 658, 739.
Kingery 721.
Kino 669.
Kiparsky 196.
Kirch 227.
Kirchberg **723**, 727.
Kirchner 31, 36, 544, 713.
Kirmses-Wilson (v.) 674.
Kirsch 223.
Kirschmann 84.
Kirschner 621, 622, 623, 738.
Kisch 68, 476, 599.
Kissinger **221**, 223.
Kißling 200, 440, 606, 801.
Kisthinios 124, 398.
Kitasato 476.
Klaatsch-Heilborn 237.
Klaften 761.
Klages 171.
Klapp 133, 279, 391, 804.
Klare 440, 601, 602, 801.
Klaus 134.
Klebe 408, 475.
Klebelsberg 308.
Klein 269, 272, 500, 659.
Kleinknecht 708.
Kleinschmidt **105**, 108, 199, 440, 444, 544, 606, 801.
Kleinsorge 359.
Kleist 258, 606, 611.
Klemperer 33, 118, 202, 204, 338, 372, 444, 634, 665.
Klencke 716.
Klenk 136.
Klepp **441**.
Klewitz **382**, 385, **781**, 784.
Kleynmann 657.
Kline 628.
Kling 342, 675.
Klopfer 249.
Kloeppel 374.
Klopstock 25, 544, 680.
Klose 199.
Klotz 272, 376, 714, 741.
Klug **278**, 281.
Knack 200, 440, 606, 801.
Knake 576.
Knauer 347, 569.
Knaus 79, 80, 277, 278.
Kneipp 483.
Knick 589.
Knoll 310.
Knoop 443.
Knosp 36.
Kober 326, 327.
Koblank 745.
Kobrak **52**, 77, 78.
Koch 42, 43. 160, 332, 376, 476, 678, **700**, 704.
Kocher 222.
Kofler 23.
Köhler 19, 25, 128, 643.
Kohlrausch **605**.
Kohn 34, 299, 376, 679.
Kokoschka 600.
Koll 199, **436**, 439, 605, 800.
Kolle 16, 76, 340, 376, 802.
Köllner 196.
Koelsch 476, 532.
König 530, 611, 623, 634.
Königer **273**, 275, 276, 440, 606, 801.
Königsberger 304.
Konjetzny 731, 779, 780.
Konrad (v.) 498, 538.
Koopman 171.
Kopits 709.
Koppel 261.
Korach 475.
Koranyi (v.) 204.
Korbsch 780.
Korczyński (v.) **348**, 351.
Korn 772.
Körner 77, 78, 543.
Környey 341.
Körte 201.
Kortzeborn 168.
Köster 705, 771.
Kötschau 735.
Kötter 499.
Kottlors 495.
Kotzareff 280.
Kowitz 199, 440, 606, 801.
Kraeft 531.
Kramer 136, 249.
Krämer 704.
Kraepelin 136, 257, 640.
Kraus 152, 371, 475, 623, **624**, 625, 715.
Krause 204, 358, 680.
Krauss 412.
Kräuter **276**, 278.
Krayer 22, 68, 299, 336.
Krecke **225**, 226, 635.
Krehl (v.) 201, 204, 227, 288, 375, 680, 804.
Kreitmair 239.
Krema 66.
Kremer 36, 643.
Kreß (v.) 511.
Kretschmer 119, 234, 236, 271, 286, 288, 365.
Kreuz 709.
Kreuzfeld 238.
Kries (v.) 506.
Krisch 61, 200, 440, 606, 801.
Kroeber 474.
Krogh 515, 523, 591, 594, 725.
Kronacher 68.
Kröner 444, 609.
Kroner **87**, **192**, **293**, **361**, **496**, 542, **600**, **701**, **793**.
Kronfeld 236, 412.
Krönig 58, 205, 288, 448.
Kröning 682, 683.
Kroetz 376, 514 515, 517, 591, 597, 680.
Krüger 405, **562** 563, 680.
Krukenberg 184, 669.
Kruse 106, 107, 108.
Küchenmeister 41.
Kudell 784.
Kugelmann 101.
Kugler 286, 288.
Kuhle 264.
Kuhn 511, 606, 714.
Kühn 199, 439, 606, 800.
Kühne 641, 642.
Kulenkampff 623, 656.
Kulisch 467.
Külz 580.
Kumer 25, 231.
Kümmell 775.
Kundratitz 203.
Kunz 127.
Küpferle 68.
Kuppe 744, 745.
Kurtzahn 578.
Kuschinsky 670.
Kußmaul 257, 775.
Küster 13, 14, 502, 503, 680.
Kutscherenko 771.
Kuttner 104, 135, 184, **195**, 240, 476, **668**, 745.
Küttner 88, 730.
Kwilecki 171.
Kylin 246, 248, 249.

L.

Labbé 345.
Lagner 118.
Lahm 58.
Lahmann 483, 601.
Lahmeyer **162**.
Lampe 476.
Lampert 245.
Landerer 537.
Landsteiner 341.
Langbein 504.
Lange 29, 31, 35, 59, **75**, 105, 107, 241, 272, 376, 444, 508, 516, 640, 709, 724, 726.
Langecker 670.
Langenbeck 371, 512, 716.
Langer 108, 128, **328**, 329, 339, 373, 474, 619.
Langstein 108, 130, 345, 346, 373.
Laennec 136.
Lanz (v.) 780.
Lapp 126.
Laqua 580.
Laquer 159.
Laqueur **230**.
La Roche 657, 658.
Larrivé 635.
Larson 664.
Laser **11**, 103.
Last 118.
Laszlo 159, 804.
Latîf (Abd-al) 748.
Lauche 38.
Lauenstein 530.
Lauter 515.
Laveran 463.
Lavoisier 414.
Lazarus 543, 644.
Leber 663.
Ledebur (v.) 240.

Ledermann **25**, **91**, **187**, **231**, **266**, **364**, **468**, **538**, **740**.
Leede 613.
Leersum (van) 125, 704.
Leffkowitz 500, 541.
Legat (v.) 412
Lehfeldt 443, 771.
Lehmann 23, 68, 97, 172, **228**, **408**, **567**, 722, 785.
Lehr 200, 240.
Leibl 600.
Leichsenring 195.
Leichtenstern 565.
Lejars 279.
Lemaire 192.
Lemez 556.
Lenhartz 320, 488, 588, 749.
Lenk 319.
Lennhoff 201.
Lentini 125.
Lentz 201, 804.
Lenz 200, 440, 512, 606, 801.
Léonet 536.
Leonhard **469**, 470, **539**, 541.
Leopold **81**.
Lepehne 159, 385.
Lereboullet 26, 533.
Leriche 399.
Leroux 331.
Leschke 35, 541, 746.
Leskowitz 407.
Lesser 610, 679.
Lesure 192.
Letterer 500.
Leube 389, 488.
Leubuscher 28.
Leuckart 41, 42.
Leupold 308.
Leva 253, 758.
Levaditi 172, 341.
Levine 692.
Levinthal 172.
Levy 330, 340.
Levy-Dorn 411, 745.
Lewald 804.
Lewi 199, 439, 606, 800.
Lewin 66, 272, 747.
Lex 295.
Lexer 280, 804.
Ley 478.
Leyden (v.) 103, 165, 340, 370, 371, 546.
Libberts 190.
Licht 711.
Lichtenstein 35, 169.
Lichtwitz 104, 199, 439, 476, 680, 744, 756.
Lieb 544.
Liebermeister 779.
Liebig 414, 468, 483, 520.
Liebmann 259.
Lieck 727.
Liek 183.
Lienhartz 562.
Liepmann 260.
Lieske 307.
Ligner 263.
Lignières 740.
Lima 464.
Lind **741**, 768.
Lindemann 568.
Lindhard 590.
Lindner 664.
Lindt 78.
Liniger 95.
Linnés 235.
Linser 210.
Linzemeier 770.
Lippmann 786.
Lipps 235
Lipschitz 444.
Little 709.
Littré 412.
Ljungdal 582.
Llopis 756.
Lloyd 343.
Loebell **133**, 200.
Löchl 161, 162.
Lochtkemper 508.
Lockemann 199, 439, 606, 716, 800.
Löffler 190.
Loges 272.
Löhlein 476, 612, 664.
Lomer 284.
Lomholt 90.
Long 386, 516.
Loeper 26, 192, 432, 433.
Lorenz 35, 190, 326, 327.
Loeschke 37, 296, 308.
Loeser 339.
Losinsky 771.
Lott 277.
Lottig 68.
Louvel 87.
Loewe 35, 136.
Loeweneck 544.
Löwenfeld (v.) 308.
Loewenhardt 680.
Loewenstein 638, 667, 791.
Löwenthal 237, 347, 500.
Lowin **36**, **68**, **103**, **135**, **136**, **172**, **200**, **204**, **240**, **271**, **272**, **308**, **340**, **376**, **411**, **440**, **444**, **475**, **544**, **607**, **611**, **648**, **680**, **716**, **747**, **779**, **780**.
Loewy 265, 476.
Lubarsch 123, 802.
Lubinus 31, 201.
Lucas 272.
Luchsinger 403.
Luger 445.
Luithlen 256, 757.
Lukas 305.
Lumière 769.
Lunin 768.
Lustig 307.
Lüthy 479.
Lütken 81, 338.
Lüttge 385.
Luxenburger 365, 648.
Luzuy 192.

M.

Macdonald 546, 547.
Machol 625.
Mack 635.
Macpherson 512.
Madsen 160.
Maffuci 359.
Magid 771.
Magnus 730.
Magnus-Alsleben 200, 376, 440, 592, 607, 801.
Mahlo 24.
Mahnert 403, 569.
Mahu 443.
Maimonides 710.
Mainzer 240, 409.
Makarewitsch 66.
Maley 25.
Mallwitz 512, 708.
Malthus 132.
Mamlok 134.
Mancke 23.
Mandel 777.
Mangerie 500.
Magner 798.
Mangold 68.
Manifold 737.
Mann 542.
Mansfeld 271, 444.
Mantegazza 376.
Maragliano 108.
Marango 295.
Marburg 60, 61, 477, 478, 674.
Marchal 463.
Marchand 207, 288.
Marcotty 277.
Marcus 34, 364.
Marcuse 308, 340.
Maresch 272.
Marholm 286, 288.
Marie 479.
Mark 804.
Maerker 580.
Markus 79, 542, 712.
Marmann 221, 222, 223.
Martell **469**, **742**, 744.
Martens 33, 34, 226, 433, 509, 569.
Martin 117, 118, 294, 621, 712, 738.
Martineck 579.
Martinet 293.
Martini 203, 240, 611, 653.
Martiny 463.
Martius 184, 612.
Marum 271.
Maerz 496.
Massabuau 703.
Massay 804.
Masson 399.
Matakas 257.
Materna 47.
Mathes 288.
Mattei 735.
Matthaei 240, 770, 771.
Matthes 136, 204, 248, 782, 783, 784.
Matti 530.
Matz 68.
Mau 709.
Maurizio 569.
Mautner 595.
Mavros 325.
May 136, 172.
Mayer 117, 204, **205**, 208, 240, 260, **284**, 285, 288, 366, **430**, 431, 499, 544, 580, 739.
Mayo 82, 324.
Mayoux 401.
Mayreder 286, 288.
Meakins 516.
Meckel 162, 716.
Meek 592.
Meggendorfer 365.
Mehes 129.
Mehrlein 741.
Meier 22.
Meinicke 508.
Meißner 526, 530.
Melchior 104.
Meldner **94**, **439**, **502**, **573**, **604**, **734**.
Mellanby 377, 417.
Melzer 535.
Memmesheimer **210**.
Mendel 159, **676**, 677, 704, 768.
Mendelssohn (v.) 201, 346, 347.
Menge 196, 424.
Menière 77, 78.
Merkel 571.
Merz (v.) 385, 568, 739.
Mesmer 735.
Messer 234.
Metivet 510.
Metschnikoff 372, 576.
Mettenheim (v.) 340.
Meulengracht 753, 755.
Meyendorf (v.) 136.
Meyer **37**, 58, 107, 108, 171, 199, 215, 272, 277, 325, 374, 439, 498, 605, 709, 737, 770, 771, 780, 800.
Meyer-Burgdorff 804.
Meyer Bierast 164.
Meyer-Risch 36.
Meyer-Ruegg 260.
Mezger 723.
Michael 134.
Mies 336.
Miescher 721.
Minkowski 204, 503.
Minot 417, 753, 754.
Misch 169.
Mißlack **63**, **133**, **167**, **198**, **268**, **304**, **369**, **370**, **406**, **574**, **604**, **712**.
Möhring 709.
Mohrmann 326, 537.
Moleschott 520.
Moll **460**.
Möllendorff (v.) 123.
Möller 23.
Möllers **29**, 469.
Molow 204.
Momburg 112, 622.
Mommsen 709.
Monakow (v.) 246, 632, 671.
Moncrieff **62**.
Moniz 464, 673.
Montaigne 710.
Montez de Oca 403.
Morawitz 36, 193, 271, 272, 299, 335, **749**, 757, 779.
Mörchen 138.
Morelli 308.
Morgagni 164.
Morgenroth 391.
Morgenstern 538.
Morhardt 706.
Moritz 593, 772.
Mörl 497.
Moro 16, 35, 694, 680.
Morro 637.
Mosengeil 723.
Mosenthal 708.
Moser 96, 497.
Moses 656.
Mosler 202, 712.
Motta 671.
Mounier-Kuhn 701.
Mouriquand 361.
Much 240, 714.
Muck 195.
Mühlens 36, 104, 240, 340, 611.
Mühlmann 200, 440, 607, 801.
Mühsam 34, **396**, 744, 745, 801, 802.
Mulder 414.

Müller (v.) 8, 12, 16, 65, 68, 107, 108, 201, 207, 234, 242, 245, 288, 342, 372, 376, 442, 476, 478, 507, 539, 639, 640, 715, 724, 725, 726, 744.
Mulzer 128, 648.
Münch 159.
Munk 246, 347, 542.
Munro 87, 375.
Münsterberg 236.
Muralt (v.) 572.
Murphy 753.
Muschold 648.
Muser 272.
Muskat 203, 542, 709, 778.
Mussaeus 799, 800.

N.

Nadoleczny 259, 260.
Nagel 104.
Naegeli 204, 439, 606, 754.
Nahmacher 669.
Nahrath 263.
Nassau 38, 638, 791.
Nassauer 412, 640.
Nast 780.
Natusch 190.
Nauck 240, 544, 580, 611.
Naujoks 133, 294, 552.
Naunyn 166, 472, 503, 752.
Nedden (zur) 435, 436.
Neißer 308, 371, 372, 405, 576.
Nels 565.
Nepveux 89.
Nernst 713.
Neter 780, 804.
Neuber 775.
Neuburger 544, **697**, 698.
Neubürger 245, 272.
Neufeld 31, 38, 59, 105, 108, 474.
Neuffer 126.
Neumann 43, 499, **790**.
Neunhoeffer 200, 440, 607, 612, 801.
Neustätter 412, 472, 476, 539.
Newton 710.
Nicol 405.
Nicolas 261, 353.
Nicolau 326, 327.
Nicolle 353.
Nicot 784.
Nieden 716, 780.
Niederhoff 172, 204.
Niedermeyer 467.
Niekau 756.
Niendorf 340.
Niesel **233**, 237.
Nießen **142**.
Nietzsche 235, 236, 237, 710.
Nissen 36.
Nißl 245.
Noeggerath 344, 345, 346, 347.
Nohlen 107, 108.
Nölle **112**.
Nöller 103.
Nonne 104, 672, 674, 675.
Nonnenbruch 271, 444.
Noorden (v.) 156, 395, 637.
Nordmann 181, 246, 376, 622.
Normet 433.
Notmann 386.
Novak 118, 239, 260, 261, 770.
Nürnberger 277, 278.
Nußbaum 409.
Nuzum 248.
Nyari (v.) 22.

O.

Oberling 673.
Oberwarth 308.
Oden **529**, 530.
Ogino 278, 295.
Oehlecker 729, 801.
Ohly 489.
Oehme 680.
Olivecrona 673.
Olshausen 502.
Olt 190.
Ombrédanne 621, 622, 658.
Opitz 263.
Oppenheim 77, 78, 245, 538, 608, 703, 746.
Oppikofer 196.
Orbach 362.
Oretschkin 25.
Orgler 328, **551**, 559.
Országh 91.
Oertel 750.
Orth 371.
Osborne 704, 768.
Osgood 19.
Ostermann 512.
Oesterreicher 512.
Ostertag 123.
Osterwald 474.
Oswald 169.
Otten 511, 606, 730, 801.
Ottenstein 476.
Öttingen (v.) 118, 196, 340, **422**, 426.
Otto 25, 118, 240.

P.

Paassen (van) 566.
Pachner 79.
Paget 429, 777.
Pal 239, 249, 292, **309**, 312, 518, 519, 701.
Pallot 157.
Pankow 117, 276.
Panse 364.
Papakostas 104.
Parade 336.
Park 76.
Parl 326, 327.
Parlow 671.
Parsons 510.
Paschen 68.
Paschkis 128.
Päßler 544, 595.
Pauchet 294.
Paulson 56.
Pawlow 488, 632, 747.
Payr 136, 168, 578, 635, 636.
Pécs 271.
Peemöller 510.
Peham (v.) 57, 272, 705.
Peiper 580.
Pelouze 619.
Pels-Leusden 279.
Penfield 672.
Peretz 170.
Peritz **632**.
Perkel 25.
Perthes 19, 722.
Perwitzschky 340.
Petermann 34.
Peters 517.
Petersen 21.
Petow 203.
Petroff 76, 108.
Pette **341**, 344, 478, 479, 674, 675.
Pettenkofer 414, 678.
Petter 375.
Petterson 408.
Pewsner 175.
Peyer 580, 800.
Peyser 36, 199, 439, 606.
Pfahler 721.
Pfalz 339
Pfannenstiel 272, 340, 380, 417.
Pfannkuch 200, 440, 606, 801.
Pfaundler 343, 347.
Pfeffer 565, 566, 715.
Pfeiffer **7**, 200, 440, 606, 673, 792, 801.
Pfeiler 190.
Pflaumer 81, 83, 84, 128.
Pflüger 414.
Pflugk 402.
Pfuhl 264.
Pfyl 786.
Phidias 165.
Philipsen 231.
Piasceka-Zeyland 106, 108.
Pick 308, **429**, 430, 595, 777, 778.
Pierre Marie 219.
Pietrusky 272.
Pirogow 780.
Pirquet 13, 106, 108, 125.
Pitt 190.
Placitelli 793.
Plagemann 530.
Planck 165.
Plaschke 486, 633.
Plate 181.
Plaut 354.
Plehn 308.
Plesch 376.
Pletnew 204.
Plotin 237.
Plummer 737.
Pohl 200, 240, 444, 748.
Pohlisch 364.
Poelchau 332.
Poll 172, 204.
Polland 128, 409.
Ponndorf 375.
Popper 701.
Pordes 718.
Porges 54.
Porro 706.
Port 199, 439, 605, 800.
Portier 668.
Portner **129**, **160**, **265**, **366**, **539**, **704**.
Posner 372.
Popper 341.
Poulsen 263.
Pratje 512.
Prausnitz 13, 14, 104, 772.
Precht 324.
Pregl 36, 544.
Preiß 190.
Preuß 36, 711.
Pribram 68, 83, 268, 269, 336, 622.
Priebatsch 444.
Prinz 580.
Prinzhorn 476.
Prinzing 466, 617.
Propping 104.
Pryll 278.
Prym 332, 772.
Pucsko 611.
Puhl 731.
Puig 432.
Puppel 366, 669.
Purres-Steward 672.
Putnam 674.
Putscher 340.
Putschkowsky 330.
Putz 196.

Q.

Quervain (de) 530.
Quincke 129, 289, 428, 775.

R.

Rabel 295.
Rabinowitsch-Kempner 376.
Rabnow 68.
Raboth 376.
Rabow 512.
Racz 249.
Rad (v.) 200, 440, 607, 801.
Rademacher 32.
Rademaker 674.
Radt 124.
Rady 611.
Raiga 22.
Raisz 556.
Ramon 359.
Ranzi 412.
Raeschke 657.
Rason 674.
Raestrup 580.
Rath 129.
Ratuoff 556.
Rau 704.
Rauh 240
Rauschenbach 687.
Rautmann 290.
Reader 379.
Reading 340.
Rebattu 701.
Recklinghausen (v.) 429, 430, 777, 778.
Reckzeh **598**, 599.
Reddingius 534.
Redeker 105.
Redlich 366, 478.
Redslob 600.
Redwitz (v.) 399.
Reeke 332.
Reenstierna 353, 354, 412.
Regendanz 240.
Rehmann 297.
Rehn 334, 446.
Reiche 304.
Reichel 702.
Reichenbach 31.
Reichenow 240, 611.
Reichert 504.
Reid Hunt 249.
Reifferscheid 718.
Rein 159, 299, 592.
Reinberg 292.
Reiner 84.
Reinecke **6**.
Reinhardt 771.
Reinwein 612.
Reis (v. d.) 384, 450.
Reiß 118, **454**, 457.

Rembrandt 165, 235.
Remondino 710.
Renner 659.
Renvers 571.
Rettig 160.
Reuß 68, 555.
Reverdin 280.
Reye 304.
Rheinwein 55.
Rhenisch 709.
Ribadeau 347.
Richet 12, 88.
Richter 186, 230, 272, 295, 666, 748, 804.
Ricker 33, 200, 206, 246, 288, 440, 627.
Rickmann 190.
Riecke 31, 199, 201, 272, 440, 606, 801.
Riedel 23.
Riegler 670.
Ries (v.) 577.
Rießer 708.
Rietschel 579.
Riley 676.
Rindfleisch 477.
Rio-Hortega (del) 675.
Rippena 611.
Riß 746.
Ritschl 580.
Ritsert 510.
Ritter 24, 31, 265, 270, **312**, 465, 508, 615, 773, 777.
Rivers 31.
Rodecurt 770.
Rodewaldt 68.
Rodier 138.
Rodin 160.
Rohleder 276.
Rohmer 696.
Rokitansky 477.
Rolland 450, 572.
Rollier 283.
Roelofs 566.
Romanelli 747.
Roman-Monnier 157.
Romberg 8, 9, 535, 545, 547, 588, 595, 690.
Romeis 169.
Römer 76, 108, 781.
Rominger 695.
Röntgen 36.
Rooy (van) 240.
Röper **671**, 676.
Rosenbach 190, 778.
Rosenbaum 346.
Rosenberg 34, 203, 434, 435.
Rosenblath 246.
Rosenblüth 638.
Rosenburg 158.
Rosenfeld 136, 528, **563**.
Rosenow 324, 344, 782.
Rosenstein 643, 644, 704.
Rosenthal 36, 136, 680.
Rosenzweig 682.
Rosin **87**, **192**, **293**, **361**, **397**, **496**, **600**, **701**, **793**.
Roß 171, 215, 751.
Rossenbeck 240.
Rossi 675.
Rößle 14, 204, 269.
Rößler 669.
Rost 199, 270, 440, 606, 615 801.
Rothmann 35, 86, 129, **387** 390, 670.
Rott 130, 201, 554.
Rotthaus 622.
Roubier 293.
Roussy 673.
Roux 161, 372.
Rovsing 279.
Rowe 80.
Rubitschung 85.
Rubner 104, **413**, 416, **451**, 453, 454, **479**, 484, **519**, 521, 526, **548**, 551.
Rudder (de) 3, 343.
Rüder 770, 773.
Rüdin 364, 365, 680.
Rüef 562.
Rüfner 580.
Ruge 277.
Ruhmann 489.
Ruickoldt 648.
Rummel 58.
Rumpel 613.
Runge 26.
Ruschke **150**.
Ruete 411, 607, 801.
Rutherford 713.
Ruttmann 410.
Rütz 88.
Ruysch 136.

S.

Sabrazés 536.
Sachs 25, 35, **152**, 266, 407, 408, 443, 530, 671, 673, 679, 680.
Sack 235.
Sackheim 771.
Sahm 745.
Sais 166.
Saito 327.
Sakajn 229.
Salén 326.
Salinger 345, 347.
Salomon 340, **559**, 562, 750.
Salzmann 67.
Samelson 223.
Sandoz 262.
Saenger 231.
Saniter 367.
Sarbo (v.) 675.
Sauerbruch 36, 126, 147, 150, 274, 275, 321, 335, 395, 536, 543, 601, 804.
Saul 272.
Saupe 319.
Savy 87.
Schade 202, 724.
Schäfer 171, 695.
Schäffer 68, 336.
Schafft 568.
Schalyt 196.
Schanz 183, 219, 568.
Scharnke 716.
Schaudinn 372, 576, 612.
Schaumann 670, 715.
Schede 709.
Scheel 76, 107.
Scheer 249, **694**, 697.
Scheffler 647.
Scheidt 498.
Schellong **94**, 200, 440, 594, 606, 801.
Sehenk 58.
Scherb 184.
Scherewsky 128, 295.
Scherf 183, 376.
Scheringer 583.
Scherk **184**, 265, 496.
Scheunert 68, 372, 373, 524.
Scheyer 201, 444, 476, **504**, 507, 512.
Schick 329, 330.
Schieck 244.
Schiefferdecker 308.
Schierenberg 715.
Schiff 610, 695.
Schilder 258, 674.
Schiller 36, 235, 237, 517, 771.
Schilling 85, 103, **213**, 215, **257**, 258, 260, 268, 325, 326, 327, 328, 511.
Schinagel 103.
Schinz 680, 721.
Schiotz 564.
Schittenhelm 12, 200, 440, 606, 801.
Schjerning (v.) 136.
Schlange 19.
Schlatter 19.
Schlayer **241**, 244, 308, 376.
Schlecht 308.
Sehlegelmilch **597**, 598.
Schleich 659.
Schlesinger 46, 47, 185, 320, 408, 436, 450, 610, 679.
Schlief 263.
Schliephake 31, 67.
Schlirf 122.
Schlockermann 409.
Schloer 286, 288, 710.
Schloßmann 347, 442.
Schmäh 673.
Schmid 581.
Schmidt 68, 117, 199, 362, 440, 445, 448, 499, 527, 606, 623, 656, 666, 715, 724, 782, 800.
Schmidt-Kestner 201.
Schmidt-Otto 165, 166.
Schmidtmann 749.
Schmieden 33, 84, **142**, 307, 334, 433, 486, 779, 804.
Schmincke 176.
Schmitz 36, 235.
Schmorl 429, 430, 555, 777.
Schneider 201, 444, 466, 640.
Schneller 658.
Schnurrer 542.
Schöller 407.
Scholtz 248.
Scholtze **301**, 303.
Scholz 271.
Schön 193, 514, 544, 612.
Schönbauer 489.
Schöne 467.
Schöndube 82, 489.
Schönenberger 269, 486, 489.
Schönfeld 265.
Schopenhauer 432.
Schopohl 201, 579.
Schopper 104, 240.
Schottmüller 240.
Schrader 409, 709.
Schreber 748, 798.
Schreiber 340, 747.
Schreus 667.
Schreyer 462.
Schröder 78, 113, 117, 240, 266, 277, 278, **325**, 328, 471, 546, 602, 611, 624.
Schrödinger 171.
Schrohe 239.
Schroth 750.
Schübel 80.
Schubert 511, 737.
Schück 436.
Schüffner 68.
Schugt 195.
Schulemann **123**.
Schuller 673.
Schüller 366, 708.
Schulten 192, 753.
Schultheiß 541, 562.
Schultz 121, 579, 715.
Schultze 425, 502.
Schultze-Rhonhoff 680.
Schultzen 136.
Schulz 193, 195, 248, 326, 327, 332, 361.
Schulze 286, 288, 409.
Schumacher **769**.
Schumann 656.
Schumm 544.
Schuntermann 782, 784.
Schürmann 36, 778.
Schürmeyer 159, 172, 204.
Schüßler 734.
Schuster 199, 439, 605, **787**, 790, 800.
Schütz 36.
Schütze 272, 741.
Schwalbe 135, 765.
Schwartz 246.
Schwarz 130, 199, 240, 288, 440, 552, 606, 801.
Schwarzacher 680.
Schwarzmann 271, 752.
Schweißinger 465.
Schweitzer 58, 235.
Schweninger 269, 270.
Schwenkenbecher 133.
Schwerdtner 259.
Schwerin 340.
Scripture 258.
Seelig 412, 709.
Seeligmann 589.
Sefcik 332.
Segelken 200, 440, 607, 801.
Sehrt **484**, 486.
Seidel 67.
Seiferth 376.
Seiffert 63, 308, 606, 801.
Seilkopf 600.
Seitz 26, 240, 288, 498, 553, 718, 760.
Seligmann **3**, 408, 580, **791**.
Sellheim 231, 385, 583, **681**, 687, 790.
Semsroth 332.
Senator 371.
Seyderhelm 172.
Sèze (de) 26.
Sherrington 671, 674.
Sicard 87.
Siebeck 36, 136, 289, 308, 514, 680.
Siebner 534.
Siedamgrotzky 308.
Siegel 278.
Siegert 444, 499, 544.
Siegfried 59, 508.
Siegmund 123.
Sierau 748.
Sigerist 376.
Sihle 601.
Silberstein 171, 772.
Silten 531.
Silverskjoeld 709.
Simon 264, 735.
Simonson 513.
Simpson 468, 681, 682, 683.

Singer 428.
Sitter (de) 473.
Sittmann 612.
Skoda 412.
Skutsch 136.
Slauck **457**, 459, 544.
Smilovitz 169.
Smith 405, 751.
Snapper 450.
Sochański 350, 351.
Sodemann 91.
Solá Surís 793.
Solbrig **30**.
Sombart 171.
Sommerfeld 272, 713.
Sonnenburg 279.
Sonnenfeld 375.
Sonnenschein 667.
Sonntag **69**.
Soos (v.) 136.
Sostberg 202.
Souberain 468.
Soulas 536.
Spalteholz 136, 204.
Spatz 675.
Specht 68, 589.
Spek Iszn (van d.) 408.
Spicker 203.
Spielmeyer 246, 479, 674.
Spier 609.
Spinoza 235, 237.
Spiro 204.
Spitzer 702.
Spitzy 220.
Springer **133**, 709.
Staehelin 204.
Stahl **244**, 249, 250.
Stahnke 569.
Stamm 738.
Staemmler 403.
Stang 68.
Stark 203.
Starkenstein 531.
Starling 590.
Starlinger 320.
Stauder 31, 201, 376, 442, 476, 504, 505, 506, 507.
Steffansson (v.) 522, 523.
Steffen 682.
Steidle 68.
Stein 79, 259, 544, 564.
Steinach 68, 112, 118.
Steinbiß 136.
Steiner 479, 676, 680.
Steinfeld 271, 436.
Steinhardt 603.
Steinitz 159, 366.
Steinthal 722.
Stekel 285, 288.
Stemmer 207, 288.
Stenvers 673.
Stenzel 135, 326.
Stephan 35.
Stepp 194, 383, 417, 418, 524, 768.
Stern 234, 235, 237, 612, 788.
Sternberg 781.
Stertz 246.
Stettner 109.
Steuber 202.
Stewart 344, 479.
Steyrer 412.
Stichel 744.
Stickel 498.
Sticker 444, 678.
Stieger 610.
Stier 96.
Stierlin 527.
Stieve 206, 288.
Stigler 91.
Stirner 234.
Stock 495.
Stockard 364.
Stoeckel 58, 117, 159, 266. 288, 447, 569, 627.
Stockert (v.) 258.
Stöckl 779.
Stoffel 21, 334, 709.
Stohr 184.
Stoll 97.
Stolte 345, 347.
Stolz 347.
Stolzenberq 159, 375.
Stolzing 269.
Storm van Leeuwen 15, 16, 204.
Storp **150**.
Strack 580, 680.
Strakosch 200.
Strasburger 445, 448.
Straßburger 376.
Straßmann 36, **380**, 382, 623, 716.
Straub **1**, **145**, 240, **513**, 519, 590, 611, 713, 757, 765.
Strauß 66, 103, 178, **225**, **250**, 272, 373, 383, 403, 412, **445**, 446, 449, 450, **493**, 494, 517, **757**, 760, 802.
Streck 118.
Strecker 569.
Streiter 475.
Strempel **613**, 617.
Strieck 580.
Stroebe 36.
Stroeder 626, 629, 770.
Stroganoff 294, 367.
Strukow 499.
Strümpell 219, 478, 503.
Struwe 249, 308.
Stuemer 708.
Stümpke 537.
Stupnitzki (v.) 579.
Sturm 412.
Sturmann 272, 580.
Sudeck 623, 624, 656.
Sudhoff 411.
Süpfle 680.
Sure 761.
Suermondt 334.
Susani 222.
Sylla 495.
Syller 89.
Symonds 675.
Szily (v.) 36, 340.

T.

Takaki 768.
Tandler 104.
Taube 63, 65.
Taute 340, 405.
Taveau 249.
Tegeler 199, 439, 606, 800.
Teichmann 772.
Teissier 463.
Teleman 450.
Temesváry 79.
Temkin 580.
Tempsky (v.) 497.
Tesla 542, 543.
Thannhauser 136, 172.
Theißig 667.
Thévenon 450.
Thielemann 544.
Thomsen 709.
Thiersch 279, 280.
Thiess 629.
Thimostokles 165.
Thom 57, 239.
Thomalla **437**, 438.
Thomas **108**, 112, **189**, 521, 523, 804.
Thormann 78.
Tiemann 361, 475.
Tilbury Fox (v.) 190.
Tischler 253.
Tobeck 331, 578.
Tobias **371**.
Tollas 158.
Tomarkin 474.
Tondorf 308.
Toni (de) 347.
Tonndorf 544.
Tonnet 192, 432, 433.
Toeplitz 32.
Toussaint 568.
Traube 494.
Traugott 287, 288.
Trautwein 265.
Trendelenburg 136, 204, 372, 511.
Triepel 277.
Tripier 433.
Troitzkaja-Andreewa 501.
Trömner 257, 259, 260.
Tschmarke 279.
Tugendreich 64.
Twist (van) 704.

U.

Uffenorde 133, 194, 666.
Uhlenbruck 565.
Uhlenhuth 107, 108, 333, 376.
Uhthoff 663.
Ullmann 128, 279, 746.
Ullrich 258.
Umber 156, 471, 472, 716, 746,
Unger 34, 796, 802.
Urbach 272.
Uexküll 206, 288.

V.

Vaihinger 237.
Vajda 509.
Valentin 474, 708.
Vaquez 654, 740, 752.
Vaerting 710.
Vedder 566.
Veil 290.
Velden (v. d.) 136, 202, 240, 272, 601, 756.
Velhagen 389.
Veraguth 675.
Verschuer 708.
Verth (zur) **181**, 184, **218**, 221.
Verworn 748.
Vierkandt 171.
Vierkotten 294.
Vierordt 272, 580.
Villemin 277.
Vincent 125, 354, 672.
Virchow 28, 164, 166, 268, 298, 371, 581, 585, 745.
Vogler 170.
Voegtlin 111.
Vogt 366, 435, 499, 640, 664.
Vohwinkel 363, 612.
Voigt 270.
Voit (v.) 414, 520, 716.
Voithenberg 781, 784.
Volhard 191, 240, 243, 256, 347, 547, 555, 700, 779.
Völker 335.
Volkmann 362, 376, 561.
Vollers 136.
Voltaire 570.
Vorkastner 36, 272, 580, 804.
Vorwahl **710**, 711.

W.

Wachsmuth 399.
Wachtel 57, 611.
Wacker 327.
Wagenhäuser 308.
Wagenseil 544.
Wagner 79, 80, 117, 231, 240, 264, 272, 339, 387, 444, **545**, 548, **581**, 588, 702, 748.
Wagner-Jauregg 222.
Wahl 19.
Wahlmann 375.
Walb 680.
Waldeyer 512, 544.
Waldeyer-Hartz 68.
Walinski 265.
Wallgren 106, 107, 108, 263.
Wälsch 619.
Walthard 205, 206, 207, 260, 288, 478.
Walter 19.
Walther 171.
Walz 497.
Walzel 384
Warburg 202, 744.
Warner 182.
Wasserbrenner 475.
Wassermann (v.) 16, 307, 371, 372, 412, 576, 640.
Wassermeyer 171.
Watherhouse 110.
Watson 76, 79, 108, 668.
Waetzold 577.
Wauschkuhn 365.
Weber 57, 200, 201, 205, 207, 231, 288, 308, 366, 376, 502, 515, **526**, 529, 680, 705, 771.
Wechselmann 359, 745.
Wedekind 511, 804.
Weese 1, 23, 336.
Wegemann 230.
Wegener 614.
Wegner 530.
Weibel **760**, 763.
Weichardt 15, 123.
Weigand 567.
Weigeldt 340, 512.
Weigert 340.
Weil 25.
Weill-Hallé 107, 108, 741.
Weinberg 340, 474.
Weinert 202, 305.
Weinreich 711.
Weisbach 476, **564**.
Weise 240, 611.
Weiß 581.
Weißenberg 36, 710.
Weisz 376.

Weitz 749.
Weizsäcker (v.) 36, 298, 674.
Welch 643.
Wellisch 292.
Wels 736.
Wemmers 376.
Wenckebach 204, 272, 548, 582, 583.
Wendt 194.
Wenzel 327.
Werboff 264.
Werner 372.
Wernicke **160**.
Wernstedt 342, 343.
Wertheim **358**, 359.
Werthmann 534.
Wese 130.
Wessely 663, 664.
West 754.
Westergreen 325.
Westphal, 82, 246, 249, 779.
Wettstein (v.) 166.
Weygandt 200, 440, 544, 606, 801.
Whipple 753.
Wichels 25.
Wickman 342.
Widal 252.
Widmark 418, 612.
Wiechmann **426**, 429, 544.
Wiedhopf 559, 578, 737.
Wiegand **62**, **232**, **641**, 642.
Wieland 623.
Wienert 511.
Wiesbader 169.
Wiese 471.
Wiesel 582.
Wiethold 36.
Wigand 782, 784.
Wigger 25.
Wildarsky 367.
Wildegans **154**.
Wilhelm 466.
Wille **79**.
Willer 500.
Willibald 796.
Willich 104, 172.
Willige 200, 440, 606, 801.
Willms 667.
Wilmann 671.
Wilms 561.
Wimmer 675.
Winckel **773**, 774.
Windaus 211, 421, 747.
Windels 340.
Windhaus 768.
Winter 286, 288, 580, 643.
Winterstein 516, 785, 786.
Wintz 718.
Winzer 307.
Wirth 506.
Wißmann 567.
Wittgenstein 170.
Wittkower 203.
Wittmaak 78.
Wöhler 468.
Wohlfarth 508.
Wohlgemuth 34, 183.
Wohlwill 478.
Wolf **32**, **68**, **103**, **171**, **239**, **270**, **307**, **340**. **374**, **442**, 465, **474**, 543, **578**, **609**, 625, **647**, 680, **713**, **779**.
Wolfes 239, **802**.
Wolff **32**, 103, 401, 402, 568, 802.
Wolffenstein 134.
Wolff-Eisner 15, 169, 577.
Wolffheim 665, 667.
Wolfsohn 264.
Wolkoff 296.
Wollenberg 708.
Wollheim 66, 361, 592, 593, 594, 597.
Worringen 466.
Wossidlo 619.
Wright 157, 158, 463, 625.
Wüllenweber 539.
Wulzinger 225.
Wunderlich 570.
Wundt 710.
Wyckoff 31.

Y.

Yeoman 125.
Yllpö 552, 555.

Z.

Zabludowski 723.
Zachariae 565.
Zack 155, 203.
Zadek 265.
Zander 231.
Zange 240, 376, 780.
Zangemeister 25, 204, 266.
Zangger 659, 662.
Zapel 240.
Zarfl 558.
Zeiger 340.
Zeileis 412, 543.
Zeiß 68.
Zeyland 106, 108.
Ziegler 128, 263, 508.
Ziemann 103.
Zimmer 119, 203, 240, 491, 492.
Zimmermann 136, 308.
Zinn 471.
Zipf 670.
Zipperling 553.
Zondek 113, 115, 116, 118, 231, 240, 257, 266, 366, 386.
Zuckschwerdt 204.
Zuelzer **56**, 66, **125**, **156**, **228**, 271, 361, 408, 432, 565, **566**, **634**, **737**, 752.
Zumbroich 346.
Zutt 235.
Zweifel 277.
Zweig 730.
Zwerg 567.
Zwiedineck-Südenhorst (v.) 475.

Sachregister.

Die fettgedruckten Zahlen bezeichnen Originalartikel.

A.

Abdominaltyphus s. a. Typhus.
—, Pyramidonbehandlung 227.
Abführmaßnahmen bei Röntgenaufnahmen **189**.
Abführmittel, Indikation für die verschiedenen **763**.
Abgabe von Arzneimitteln durch den Arzt **336**.
Abhandlungen **1**, **3**, **6**, **37**, **40**, **43**, **69**, **75**, **77**, **105**, **108**, **138**, **142**, **173**, **175**, **205**, **208**, **241**, **244**, **273**, **276**, **278**, **309**, **312**, **341**, **344**, **348**, **377**, **380**, **382**, **413**, **417**, **445**, **451**, **477**, **479**, **484**, **513**, **519**, **545**, **548**, **581**, **588**, **613**, **617**, **649**, **659**, **681**, **687**, **717**, **723**, **749**, **757**, **781**, **784**.
Abort, Behandlung und Gefahren **380**.
—, habitueller, venöser Blutdruck bei 705.
—, Spätblutungen 57.
—, spontaner und illegaler, Differentialdiagnose 771.
Abrodil zur Ausscheidungspyelographie 366.
Abszedierende Hodenentzündung nach Tripper 128.
Abszeß, paranephritischer 265.
Aconytisat 511.
Adrenalin, Insulin und **101**.
Adrenalininhalationen 23.
Adrenalinsondenversuch bei Taubstummen 195.
Ärztebedarf 466.
Ärzte, Erfindungen der **32**.
—, sind die — zur Meldung beim Kreisarzt verpflichtet? 467.
—, sozialwissenschaftliche Ausbildung der 467.
Ärzteschaft, Notverordnung und **441**.
Ärztetag, der 50. in Köln **504**.
— in Reichenhall 465.
Ärztliche Behandlung, Quarzlampenbestrahlung als **641**.
— Fortbildung, die Versorgung der Provinz Hessen-Nassau mit — — durch die Universität Marburg **133**.
— —, neue Wege **198**.
— Praxis und Notverordnung **799**.
— Rechtskunde **62**, **63**, **93**, **94**, **132**, **167**, **197**, **232**, **267**, **301**, **369**, **370**, **406**, **439**, **501**, **502**, **539**, **573**, **603**, **604**, **641**, **711**.
— Standesangelegenheiten **32**, **94**, **336**, **404**, **441**, **469**, **570**, **644**, **676**, **741**.
— Standespolitik 31.
— Studienreform 772.
Ärztlicher Hochfrequenzbetrieb und Rundfunk **238**.
— Kunstfehler **711**.
Ärztliches Fortbildungswesen **133**, **198**, **199**, **439**, **605**, **800**.
Äther-Öl-Narkose nach Gwathmey **658**.
Äthylennarkose **655**.
Aftererkrankungen 497.
Agranulozytose 462, **655**.
—, Knochenmarksbefunde 196.
Akne, Fermozyltabletten bei 408.
—, Sulfodermpuder bei 374.
— rosacea 230.
Akonit bei Neuralgien, Myalgien und Arthralgien 511.
Aktinomykose, Röntgenbestrahlung 567.
Aktive Psychotherapie 668.
— Standespolitik 773.
Akustikusgeschwülste ohne Hörstörung 668.
Akute Bronchitis **426**.
— Leukämie **655**.
— Nephritis, Behandlung mit Diathermie 230.
— Pankreasnekrose **33**, 226.
— Vergiftungen, erste Hilfe bei **659**.
Albumin-Globulinquotient und Schilddrüse 192.
Albuminurie **346**.
—, Bence-Jonessche **65**, 539.
—, orthostatische, Einfluß der Schwangerschaft auf die 367.
Aleukämische Lymphadenose 667.
Alkoholinjektionen bei Neuralgien **329**.
Allergie **11**.
— und Asthma 667.
Allergische Erkrankungen, Tonsillen und 667.
— Krankheiten **11**.
— Reaktionen, psychische Beeinflussung 667.
Allerhand Zahlen **472**.
Allgemeine Miliartuberkulose, Lues und 495.
Allgemeininfektion, septische 705.
Allgemeininfektionen, Gefäßläsionen bei 332.
Allisatin 23.
— bei Darmbeschwerden im Klimakterium 569.
— — Niereninsuffizienz 264.
— — tuberkulösen Diarrhöen 271.
Altersaufbau der deutschen Bevölkerung 296.
Alterstuberkulose **576**.
Altersveränderungen der Arterien 501.
Alttuberkulin bei Bronchialasthma 203.
Alveolarpyorrhöe 125.
Amalgamfüllungen 495.
Amatin, Antineuralgicum 409.
Amotio retinae 435, **663**.
Amtlich **91**, **300**.
Amyloiderzeugung, experimentelle durch Organüberpflanzung 500.
Anaemia pseudoleucaemica **654**.
Anämie, aplastische **653**.
— bei Nierenkrankheiten 366.
—, perniziöse 361, **653**.
—, —, Basedow und 566.
—, —, Hyperthyreoidie und 566.
—, —, Magentrockenpulver bei 361.
Anästhesulf 510.
Analeptika, Kreislaufwirkung 670.
Analgeticum Optalidon 409.
Anaphylaxie ein Ausflockungsphänomen 769.
Anatomische Organkrankheiten aus seelischer Ursache **101**.
Aneurysma des Ductus arteriosus Botalli 568.
Anfragen aus dem Leserkreis **19**, **20**, **52**, **53**, **123**, **151**, **152**, **154**, **187**, **189**, **190**, **223**, **225**, **260**, **261**, **291**, **328**, **329**, **359**, **396**, **397**, **429**, **430**, **460**, **461**, **493**, **494**, **531**, **532**, **563**, **564**, **598**, **632**, **633**, **663**, **664**, **698**, **700**, **734**, **767**, **768**, **791**.
Angeborene Leukämie 500.
— Lues 26, 294, **615**.
— —, Spirozid bei 363.
— —, Prophylaxe 364.
— Syphilis s. angeborene Lues.
Angina mit mononukleärer Reaktion 667.
—, Pyämie nach **509**.
— pectoris 361.
— —, Angioxylerfolge bei 398.
— —, Behandlung 361.
— —, Eutonon bei 361, 475.
— —, Herzinfarkt und 361.
— —, Myoston bei 475.
— —, Myotrat bei 475.
— und Wetter 666.
Angioxylerfolge bei Angina pectoris 398.
Ansprüche wegen Kraftfahrzeugbeschädigung **94**.
Antiallergische Behandlung von Asthma, Ekzem und Heufieber 667.
Antigenbildung in statu nascendi **358**.
Antikonzeptionelle Mittel, Harnröhrenkatarrh nach Anwendung 704.

Antimonpräparate bei Sklerom der oberen Luftwege 330.
Antineuralgicum Amatin 409.
Anurie 366.
— von 24tägiger Dauer 366.
Anzeigepflicht und Berufsgeheimnis 795.
Aortenruptur **237**.
Aortensyphilis **43**.
Aortitis, perforierende eitrige 499.
— thrombotica 403.
Apfeldiät bei diarrhoischen Zuständen im Kindesalter 35.
Aplastische Anämie **653**.
Apoplexie **397**.
Appendix-Schnitt bei Frauen 158.
Appendizitis beim Kleinkind 534.
—, wann muß eine — operiert werden und wann kann man sie konservativ behandeln? **396**.
Appetitanregendes Mittel Plantisin 171.
Appetitlose Kind, das **460**.
Approbation, Ehrverlust und **573**.
Arbeitstherapie bei Lungentuberkulose 542.
Armbinde für Kopfverletzte **609**.
Arnika zur Karbunkelbehandlung 497.
Arrhythmia perpetua, Chinidintherapie 55.
Arteria pulmonalis, Syphilis 332.
— —, Thrombose 568.
Arterieller Hochdruck 735.
Arterien, Altersveränderungen 501.
Arteriosklerose **397**.
—, Frühzeichen 360.
—, periphere, physikalische Behandlung **7**.
—, zerebrale **244**.
Arteriosklerotische Schrumpfniere 403.
Arthralgien, Akonit bei 511.
Arthritis 635.
—, chronische, zerebrale Symptome **541**.
— und Grippe 87.
Arzneimittelabgabe durch den Arzt **336**.
Arzneiwirkung bei Hyperthyreoidismus 634.
Arzt als Störer des Rundfunks **404**.
— — unlauterer Konkurrent des Kurpfuschers **472**, **473**.
—, Arzneimittelabgabe durch den **336**.
—, der geisteskranke **501**.
—, — — und seine Sendung 601.
—, praktischer, Lokalanästhesie im Dienste des **69**.
—, —, Massagebetätigung **723**.
—, Sorgen des — vor 100 Jahren **27**.
—, Tuberkuloseinfektion **406**.
— und Fürsorge **63**.
— — Künstler 600.
—, wann ist der — als Berufskraftfahrer anzusehen? **502**.
Aschheim-Zondeksche Schwangerschaftsreaktion 231, 498.
Aspirin, Vergiftungen mit 509.
Asthenische Zustände 399.
Asphyxiebehandlung 35.
Asphyxie, kindliche 569.
Asthma, Allergie und 667.
Asthmabehandlung mit Iminol 565.
Asthma bronchiale 203, 292.
— —, Begutachtung **541**.
Aszites, Platzen am Nabel und Peritonitis 26.
Atemlähmung bei Avertinnarkose, Coramin bei 497.
Atherosklerose der Koronararterien des Kaninchens, experimentelle 296.
Atmosphäre und Krankheit **61**.
Atmungshemmung, reflektorische von der Pleura aus 88.
Atophan 510.
—, choleretische Wirkung 130.
Atophangebrauch, Leberschädigungen nach längerem 509.
Atophansalbe, Hautentzündungen nach 231.
Atophanvergiftung 701.
Aufzucht Frühgeborener, Prolan zur 409.
Augenheilkunde (Referate) 401, 434, 464.
Augenkomplikationen bei Zuckerkranken vom Standpunkt des Internisten 434.
Augen, Selbstverstümmelung der — durch Tintenstift 401.
—, Tintenstiftverletzungen 401, 402.
Aus ärztlichen Gesellschaften **33**, **65**, **101**, **134**, **169**, **202**, **237**, **268**, **304**, **338**, **372**, **407**, **442**, **471**, **509**, **541**, **576**, **609**, **642**, **679**, **712**, **746**, **777**, **801**.
Ausbildung, sozialwissenschaftliche, der Ärzte 467.
Ausflockungsphänomen, Anaphylaxie ein 769.
Ausland, aus dem **607**.
Ausscheider **461**.
Ausscheidungspyelographie 366.
Ausschluß der Haftung bei Gefälligkeitsfahrten **132**.
Auswärtige Briefe **61**, **162**, **368**, **639**, **740**.
Aus Wissenschaft und Praxis **21**, **54**, **86**, **124**, **155**, **191**, **226**, **262**, **291**, **329**, **360**, **398**, **431**, **461**, **495**, **533**, **565**, **599**, **633**, **663**, **700**, **735**, **769**.
Autoabgase und Thrombosebereitschaft **578**.
Avertin 23, 127, 294, 363, 497, 498, 534, **620**, 738, 739, 794.
Avertinbehandlung des Tetanus 534.
Avertinnarkose, Coramin bei Atemlähmung bei 497.
— in der Gynäkologie 498.
—, intravenöse 127.
—, rektale 23, 794.
—, Unterbrechungsmöglichkeiten 739.
Avitaminosen **377**, **417**.
Azetylennarkose **623**.
Aziditätskurven und Magensekretion **746**.

B.

Bad, warum salbten sich die alten Griechen und Römer nach dem —, und warum geschieht dies heute nicht mehr? **605**.
Badekur, wie soll sich der Kurgast nach einer — zu Hause verhalten? **393**.
Balanitis erosiva **354**.
Baldriandispert als Sedativum 475.
Bandwurm als Oxalsäurebildner 432.
Bandwurmmittel, Kürbiskerne als 129.
Bantische Krankheit **654**.
Bartholinitis durch Influenzabazillen 704.
Basedowbehandlung, Ergotamin 54.
Basedowsche Krankheit 228, **335**.
— — und Jodvorbereitung 737.
— — — perniziöse Anämie 566.
Bauchfellentzündung, Serumbehandlung 127.
Bauchgrippe **268**.
Bauchhöhle, Blutung in die — bei Myom **471**.
—, Chirurgie der 702.
Bauchhöhlenschwangerschaft 158, **398**, **625**.
—, sekundäre 498.
Bauchschmerzen und narkotische Mittel 510.
Bauchspeicheldrüse **33**, 226, 433.
—, Leukozytengehalt 295.
Bauchspeicheldrüsenentzündung 226.
Bauchspeicheldrüsenhormon 124.
Bauchverletzung, wie wird die Diagnose einer penetrierenden — gestellt? **142**.
Bazillenausscheider **356**.
Bazillenträger, Tuberkel- 59.
Bechterew-Strümpellsche Erkrankung **169**.
Befruchtung der Frau **273**.
Beginnende Herzinsuffizienz, Diagnose **288**.
Begutachtung bei Asthma bronchiale **541**.
— der Lungentuberkulose 333.
Behandlung, antiallergische von Asthma, Ekzem und Heufieber 667.
— der Hämorrhoiden 408.
— — Kreislaufschwäche bei Infektionskrankheiten **50**.
— — Lues, heutiger Stand **312**.
— — Nierensteinkrankheit **48**.
— — Schlaflosigkeit 60.
— — Serumkrankheit 329.
— von Panaritien und infizierten Wunden 22.
— — Verbrennungen **278**.
Behandlungsweg, Umstimmung als **273**.
Behandlungsweise, neue, asthenischer Zustände 399.
Beingeschwür, Neostrontiuran bei 67.
Beingeschwüre, variköse 157.
Belgische Todesnebel **67**.
Bence-Jonessche Albuminurie **65**, 539.
Berliner medizinische Gesellschaft **33**, **65**, **101**, **134**, **169**, **202**, **237**, **268**, **304**, **338**, **372**, **407**, **442**, **471**, **509**, **541**, **576**, **609**, **642**, **679**, **712**, **746**, **777**, **801**.
Berufsekzem 230.
Berufsgeheimnis und Anzeigepflicht 795.
Berufskraftfahrer, wann ist der Arzt als — anzusehen? **502**.
Beschränkung der Kurierfreiheit **63**.
Bestrahlung mit der Solluxlampe bei Mastitis 770.
Betäubung, örtliche, im Dienste des praktischen Arztes **69**.
Betäubungsmittel, Verschreibung **91**.
Betäubungsverfahren, örtliche — in der Frauenheilkunde 231.
Betriebsunfall, Bizepsriß und **62**.
Bettlägerige, Thromboseverhütung 55.
Bevölkerung, Altersaufbau 296.
Bevölkerungsaufbau, Eheschließungen und Wirtschaftslage 297.
Bevölkerungswachstum, Illusion des **130**.
Bewußtseinsverlust bei Leber-Gallenleiden 193, 398.
Bienenstich-Allergie und Racem-Ephedrin-Tabletten **85**.
Bier, August **775**.
—, — Ansprache Prof. v. Bergmanns zum 70. Geburtstag von **803**.
Bindegewebe, Epithelgewebe und **576**.
Bindehaut, Behandlung der — vor Augenoperationen 465.
Biochemie **734**.
Biologie der Haut **210**.
Biologische Leuchtgasentgiftung **307**.
— Schwangerschaftsdiagnose **385**.
Biozyme bei Furunkulose 408.
Bizepsriß und Betriebsunfall **62**.
Blase, Embolie nach Luftfüllung 366.
Blasenmole 400.
Blasenpunktion, Gefahren 366.
Blasenschleimhaut zur Transplantation eines Harnröhrendefekts 704.
Blasse Hyperthermie des operierten Säuglings 703.
Bleistiftverletzungen 496.
Blinddarmentzündung s. Appendizitis.
Blinddarmschnitt bei Frauen 158.

Blut, okkultes in den Fäzes 228.
—, was bedeutet das Säurebasengleichgewicht im **767**.
Blutbild, Klimakterium und 771.
—, weißes bei Scharlach 157.
Blutcholesterinuntersuchungen in der Schwangerschaft 669.
Blutdruck **241**, 292.
Blutdrucksenkendes Pankreashormon 124.
Bluterkrankungen, Prognose **653**.
Blutgerinnung **291**.
Blutkörperchen, rote, Senkungsgeschwindigkeit 192.
Blutkrankheiten, Ernährungsbehandlung **749**.
Blutleere mit Suprarenin 635.
Blutpräparate, Untersuchung 566.
Blutreaktion zur Krebsdiagnose **624**.
Blutstatus, unspezifischer bei der internen Untersuchung **213**.
Blutstillung durch Kongorot 195, 511.
Bluttransfusion, die Organisation der — in den Pariser Krankenhäusern **574**.
— von der Leiche 229.
Bluttransfusionen bei Pubertätsmetrorrhagien 569.
— und Charakterveränderung **154**.
Blutung in die Bauchhöhle bei Myom **471**.
—, Einfluß der — auf die Proteolyse der Milz 403.
— aus dem Magen **727**.
Blutungen aus der Gebärmutter in der Menopause 58.
— des Corpus luteum 499.
— menstruelle in der Schwangerschaft 796.
Blutverteilung, Störungen der **590**.
Böhlersche Knochenbruchbehandlung 88.
Bösartige Geschwülste, Röntgenbehandlung **717**.
Boluphen bei Ulcus cruris 579.
Brandwunden 239.
Brief aus London **61**.
— — München **639**.
— — Oberägypten **162**, **368**.
— — Paris **740**.
Briefe, auswärtige **61**, **162**, **368**, **639**, **740**.
Brom per rectum bei Hyperemesis gravidarum 375.
Bronchialasthma 203, 292.
—, Iminol bei 715.
Bronchitis, akute und chronische, Behandlung **426**.
—, Ipecopan bei 35.
Bronchoskopische Behandlung des Lungenabszesses 536.
Brosedan 239, 715.
Brot, unser täglich — **374**.
Bruchbänder 567.
Bruchbehandlung, orthopädische 567.
Brustdrüse, weibliche, menstruelle Veränderungen 158.
Brustkrebs **33**, **575**.
Bürokratische Belastung **102**.

C.

Siehe auch unter K und Z.

Calmette, wie stehen wir zu —? **75**.
Calmettesches Verfahren **29**, 31, 59, **75**, **713**, **740**, **741**.
Cavasept bei der Furunkelbehandlung 714.
Cetosan, Kühlsalbe 375.
Charakterveränderung, Bluttransfusionen und **154**.
Cheilitis glandularis 91.
Chemische Bestandteile der Zysten des weiblichen Genitalsystems 196.
Chemotherapie der multiplen Sklerose 436.
Chininbehandlung der Pneumonie **782**.
— der Arrhythmia perpetua 55.
Chinin als Grippemittel 474.
— bei Malaria tertiana 737.
— beim Fieber Tuberkulöser 475.
Chirurgentagung, mitteldeutsche **168**.
Chirurgie der Bauchhöhte 702.
— — Nerven **334**.
—, neurologische, Avertinnarkose in der 738.
— (Referate) 21, 56, 85, 126, 157, 228, 362, 399, 433, 496, 534, 567, 635, 702, 737, 793.
—, 55. Tagung der Deutschen Gesellschaft für **334**.
— des Morbus Basedow **335**.
Chirurgische Behandlung der chronischen Ischias 21.
— Internationale **307**.
Chloräthylspray bei Frostbeulen **150**.
Chloralnarkose, rektale **658**.
Chloroform, 100 Jahre **468**.
Chlorom **654**.
Cholera in Berlin vor 100 Jahren **677**.
Choleretische Wirkung des Atophans 130.
Choleval bei Gonorrhöe 128.
Cholintherapie der Ausfallserscheinungen des Klimakteriums 705.
Chorea minor, Nirvanol bei 566.
Chorionepitheliom, extragenitales, beim Mann 332.
— der Vagina 400.
—, Schwangerschaft und 498.
— und Zondek-Aschheimsche Schwangerschaftsreaktion 25, 498.
Chromekzeme im graphischen Gewerbe 739.
Chronische Beckenentzündungen, Behandlung mit Fibrolysin 159.
— Bronchitis **426**.
— Entzündung, Nervenhyperplasie bei 399.
— Gastritis, histologische Untersuchungen 195.
— Ischias, chirurgische Behandlung 21.
— Leukämie **654**.
Chronischer Gelenkrheumatismus 375.
— —, Solganol bei 375.
Cibalgin zur Schmerzbekämpfung 715.
Claudicatio intermittens s. intermittierendes Hinken.
Combustio s. Verbrennung.
Condylomata acuminata **355**.
Conjunctiva s. Bindehaut.
Coramin bei Atemlähmung bei Avertinnarkose 497.
Corpus luteum-Blutungen 499.
Corpus luteum, Hormon des 266.
Coué auf Schallplatte **170**.
Crusta lactea **616**.

D.

Dämmerschlaf **656**.
— nach Gwathmey **657**.
Dammschutz und operative Entbindung 57.
Darmbeschwerden im Klimakterium, Allisatin bei 569.
Darmoperationen, interne Nachbehandlung **486**.
Darmtuberkulose 60.
Das Neueste aus der Medizin **31**, **67**, **102**, **170**, **238**, **269**, **307**, **339**, **374**, **410**, **411**, **442**, **472**, **542**, **577**, **608**, **647**, **713**, **778**.
Debilitas cordis und Geburt 25.
Decholin bei Migräne 715.
Defekt der Lunge **305**.
Defektzustände bei Tabes 635.
Dermatitis exfoliativa **615**.
Dermatosen, vegetative 739.
Detoxin bei septischer Allgemeininfektion 705.
Deutsche Welle, der — — zum 5. Geburtstag **100**.
Dextrokardie **679**.
Diabetes **471**, **746**.
— in Beziehung zur Umwelt und Trauma 156.
—, kindlicher und Insulin 361.
—, Ohroperation bei 401.
Diabetiker, Augenkomplikationen 434.
Diätbehandlung bei rückfälliger Furunkulose 89.
Diät bei Hauttuberkulose **147**.
—, kochsalzarme **700**.
—, salzarme bei Nierenkrankheiten **250**.
Diätschwester, wie sind Ausbildungen und Aussicht **773**.
Diättherapie bei Lupus und anderen Hautkrankheiten 537.
Diagnose **164**.
— der beginnenden Herzinsuffizienz **288**.
Diagnostisches Mittel, intravenöse Morphiuminjektion als 702.
— Seminar **85**, **150**, **225**, **398**.
Diarrhöen Tuberkulöser, Allisatin bei 271,
Diarrhoische Zustände im Kindesalter, Apfeldiät bei 35.
Diathermiebehandlung der Nierenentzündung 191, 230, 263.
Diathermie bei Nephritis 159.
— in der Zahnheilkunde **134**.
— zur Behandlung der akuten Nephritis 230, 263.
Diathese, exsudative **616**.
Diathesen, hämorrhagische 262.
Diäthylbarbitursäure, Quadro-Nox und 566.
Die „Ja aber . . . ist Besser"-Reklame vor dem Reichsgericht **167**.
Dienstsche Schwangerschaftsreaktion 231.
Digitalis, Kumulation 23.
Digitalisbehandlung der Pneumonie **783**.
Digitalisglykoside, diuretische Wirkung 670.
Digitalisstoffe, Effektivdosis **1**.
Digitoxin 22.
Dilaudid in der Chirurgie 534.
Diphtherieepidemien und Schutzimpfung **304**.
Diphtherie der Nase 375.
— des Mittelohrs 400.
—, Löwensteinsche Schutzsalbe **791**.
—, maligne **304**.
—, —, Theophyllin und Euphyllin bei 203.
Diphtherienephrose **346**.
Diphtherieprophylaxe 638.
Diphtherieschutzimpfung **3**.
Diphtherieserum, Geschichte des **160**.
Dissimulation offener Lungentuberkulose 602.
Disziplin und Selbstachtung 465.
Diuretikum Salyrgan 475.
Diuretin **397**.
Diuretische Verwendung des Theobromins 87.
— Wirkung von Digitalisglykosiden 670.
Doktorpromotion, Geschichte der **161**.
Doloresum-Tophiment 171.
„Donaustauf"-Tuberkulosefortbildungskurs **406**.
Doppelte Nabelschnurumschlingung als Geburtshindernis **629**.
Dormalgin **658**.

Dreidimensionale Bewegung als Bildnerin von Form und Leben **202**.
Dreitagefieberexanthem **614**.
Drillingsgeburt 367.
Drillingsschwangerschaft 367.
Drittes Element des Zentralnervensystems **237**.
Drüsen, innersekrotorische, Pathologie der — — im Kindesalter **105**.
Drüsenfieber, lymphatische Reaktion und 194.
—, Pfeiffersches **655**, 792.
Ductus arteriosus Botalli, Aneurysma 568.
Dünndarmkazinoide 295.
Duodenalgeschwür 227.
Duodenalsonde 227.
— in der Praxis **382**.
Duodenum, Protozoenbefunde 56.
Dysmenorrhöe, gibt es eine — bei normalem Genitalbefund? **260**.
Dysphagie der Tuberkulösen, Intestinol bei 474.
— — —, Perkain bei 474.
Dysphagin bei Schluckbeschwerden 67.

E.

Edison und die moderne Medizin **745**.
Effektivdosis der Digitalisstoffe **1**.
Eheschließungen, Bevölkerungsaufbau und Wirtschaftslage 297.
Ehrverlust und Approbation **573**.
Eileiterschwangerschaft **625**.
Eingebildete Schwangerschaft **731**.
Ein neues Heilmittel, die Schallplatte **608**.
Eiweiß, Wertigkeit und Verdaulichkeit **480**.
Eiweißstoffe **452**.
Eiweißverbrauch **519**.
Eklampsie **577**.
Ekzem 667.
—, Berufsekzem 230.
Ekzema marginatum **356**.
— pruriginosum **616**.
Ekzembehandlung 739.
Elektrika 542.
Elektrische Milchpumpe 499.
Elektrisches Skalpell 294.
Elektrokomplexhomöopathie **734**.
Elektromedizinische Apparate und Rundfunk **20**.
Element, drittes — des Zentralnervensystems **237**.
Embolie **712**.
— in den Tropen 534.
— nach Luftfüllung der Blase 366.
Emetin bei Lungengangrän 769.
Empyemoperation, Technik 497.
Encephalitis epidemica 701.
— —, Insulinbehandlung 533.
—, typhöse 156.
Endocarditis 700.
— lenta 700.
— verrucosa 500.
Endokrine Störungen als Ursache von Urtikaria 24.
Endometrioide Heterotopien 568.
Endonasale Applikation von Insulin 171.
Englische Hygieniker, Tagung **405**.
Entbindung, operative und Dammschutz 57.
—, Revision der Uterushöhle im Anschluß an die 367.
Entbindungslähmung 58.
Entfettungskuren, intertriginöses Ekzem und 538.
Entstehung, orale — innerer Krankheiten **322**.
Entstellungsfürsorge 297.
Entzündung, chronische, Nervenhyperplasie bei 399.
— der Lunge, s. Pneumonie.
Ependymäres Gliom 295.
Ephetonin bei Rhinitis vasomotorica 67.
—, Einwirkung auf das Ovarium 366.
— bei Behandlung des Gefäßkollapses 57.
Epidemische Kinderlähmung **203**.
Epididymitis, unspezifische 264.
Epikondylitis humeri **329**.
Epilepsie, künstliche Schwangerschaftsunterbrechung und 58.
Epithelgewebe und Bindegewebe **576**.
Epithelkörperchen **169**.
Erbprognostik, neuere Arbeiten 364.
—, praktische 364.
Erdheimsche Hypophysengangstumoren 332.
Erfindungen der Ärzte **32**.
Ergotamin zur Basedowbehandlung 54.
Erkrankungen, allergische und Tonsillen 667.
—, rheumatische **712**.
—, —, Senkungsreaktion 293.
Ernährung des Säuglings 637.
— Kreislaufkranker **700**.
—, salzarme **757**.
Ernährungsbehandlung bei Herz-, Gefäß- und Blutkrankheiten **749**.
Ernährungstherapie bei Nierenkrankheiten **250**.
Ernährungswissenschaft **414**.
Ersatzmittel des Kochsalzes 409.
Erschöpfungszustände, Novo-Tropon bei 375.
—, Recresal bei 715.
Erstgeburten, Sterblichkeit der — während des Säuglingsjahres 772.
Ertrinken, Tod durch **484**.
Erythema infectiosum **614**.
Erythrodermia desquamativa **616**.
Essig, als welche chemische Substanz geht — in den Urin über? **225**.
Eupaverin 239.
Euphyllin bei maligner Diphtherie 203.
Eutirsol bei Unterleibserkrankungen 568.
Eutonon bei Angina pectoris 361, 475.
— — intermittierendem Hinken 361.
Exanthema subitum **614**.
Experimente am Menschen **300**.
Exsudative Diathese **616**.
Extragenitale Chorionepitheliome beim Mann 332.
Extrauteringravidität 158, **398**, **625** (s. a. Bauchhöhlenschwangerschaft).
Extremitätennekrose 738.

F.

Fachmedizin, Sportmedizin und 466.
Fäzes, okkultes Blut 228.
—, Untersuchung **445**.
Falschbehandlung, abgelehnter Schadensersatzanspruch bei — infolge schwieriger Diagnosenstellung **267**.
Familiäres Nasenbluten 195.
Fantan, Gichtmittel 57, 239.
Feind im Blut **410**.
Fermozyltabletten bei Akne und Furunkulose 408.
Fett oder Puder in der Säuglingspflege 715.
Fettgewebe, Glykogen im 295.
Fibrolysin bei weiblichen Beckenentzündungen 159.
Fieberhafte Geburten, Uterusdränage nach 25.
Fieber Tuberkulöser, Chinin bei 475.
v. Fincksche Behandlung der Wirbeltuberkulose **17**.
Fissan 24.
Fleckfieberbehandlung **430**.
Fletschern **482**.
Fokale Infektion **322**.
Forel **571**.
Fortbildung der Ärzte 466.
Fortbildungskurs der Tomarkin Foundation **474**.
Fortbildungskurse und Vorträge für praktische Ärzte April, Mai, Juni 1931 **199**.
— — — — — — Juli, August, September 1931 **439**.
— — — — — — Oktober, November, Dezember 1931 **605**.
— — — — — — Januar, Februar, März 1932 **800**.
Fortbildungswesen, ärztliches **133**, **198**, **199**, **439**, **605**, **800**.
Frakturbehandlung nach Böhler 88.
Frakturen (s. a. Knochenbruch) 228.
— des Fußgelenks **529**.
Frauen, Blinddarmschnitt bei 158.
Frauenheilkunde, Bedeutung der Vitamine für die **760**.
—, örtliche Betäubungsverfahren 231.
—, Psyche und **205**, **281**.
Frauenkrankheiten, Herz und —, Herz und Gestation **545**, **581**.
Frauenleiden (Referate) 25, 57, 158, 196, 231, 266, 294, 366, 400, 498, 568, 669, 705, 794.
Frauenmilch, Sammelstelle 795.
Freud, Sigmund **339**.
Frostbeulen, Behandlung mit dem Chloräthylspray **150**.
Frühdiagnose des Kollumkarzinoms 771.
Frühgeborene, Aufzucht, Prolan zur 409.
Frühgift 670.
Frühinfiltrate, tuberkulöse 59.
Frühzeichen der Arteriosklerose 360.
Füllung der Blase mit Luft, tödliche Embolie nach 366.
Fürsorge, Arzt und **63**.
Für unsere jungen Kollegen **164**.
Funktion der Schilddrüse **306**.
Furunkelbehandlung, Cavasept bei der 714.
Furunkelschutz 239.
Furunkulose, Biozyme bei 408.
—, Diätbehandlung 89.
—, Fermozyltabletten 408.
Fußgelenk, Frakturen **529**.
—, Röntgenaufnahmen **529**.
Fußschweiß, Paste gegen 510.

G.

Galaktoseprobe als Leberfunktionsprüfung 462.
Gallenblase, Röntgenbeurteilung **81**.
Gallenblasenoperationen, interne Nachbehandlung **486**.
Gallenblasen, zwei — beim Menschen 499.
Gallenleiden, Schwindelanfälle, Bewußtseinsverluste, Platzangst und 193, 398.
Gallenperitonitis 702.
Gallensäuren, Wirkung auf den Zuckerstoffwechsel 129.
Gallenwege 295.
—, Desinfiziens Neotropin 432.
Gallenwegserkrankungen, Nigraphan bei 409.

Gallenwegserkrankungen, Organtherapie **338**.
Galle, Resorptionsförderung 670.
Gangrän der Extremitäten 738.
— der Lunge, Emetin bei 769.
Gastritis, chronische, histologische Untersuchungen 195.
Gastroenterostomie 294.
Gauchersche Krankheit 501, **654**.
Gaumensegelveränderungen bei Encephalitis epidemica 701.
Gebärmutterlageveränderungen **422**.
Gebärmutterblutungen in der Menopause 58.
Gebührentaxen, staatliche **603**.
Geburt, konservative Behandlung bei Debilitas cordis 25.
—, Revision der Uterushöhle nach der 367.
—, Schmerzlinderung **681**, **790**.
—, Spätblutungen 57.
— und Syphilis 91.
—, Uterusrupturen in der 266.
Geburten, fieberhafte, Uterusdrainage nach 25.
Geburtshilfe und Frauenleiden (Referate) 25, 57, 158, 196, 231, 266, 294, 366, 400, 498, 568, 669, 705, 794.
—, neue Wege in der **643**.
—, Perkain in der 498.
Geburtshindernis, doppelte Nabelschnurumschlingung als **629**.
Geburtstrauma, kongenitale Hüftluxation als 366.
Geburtsverlauf, Pernokton und 196.
Geburtsverletzungen **552**.
Gefäßkollaps, Behandlung mit Ephetonin-Merck 57.
Gefäßkrankheiten, Ernährungsbehandlung **749**.
Gefäßkrisen **309**.
Gefäßwirkung des Kampfers 129.
Gefäßläsionen bei Allgemeininfektionen 332.
Gefahren der Blasenpunktion 366.
Gehirn, Arteriosklerose **244**.
—, drittes Element des **237**.
Gehirngeschwulst 295.
—, Prodromalerscheinungen 669.
Geisteskranker Arzt **501**.
Gelbliche Hautfarbe bei Niereninsuffizienz 264.
Gelenkerkrankungen, entzündliche, perorale Goldbehandlung **202**.
—, Pathologie und Therapie 635.
Gelenkrheumatismus 667.
—, chronischer 375.
—, — Solganalbehandlung 375, 600.
Gelenkschmerzen, Akonit bei 511.
Gelonida antineuralgica als Morphiumersatzmittel 579.
— somnifera 715.
Gemischte Kost **481**.
Gemüse als Vitaminträger **372**.
Gemüsekost im Kindesalter **373**.
Gemütsbewegung, Herztod durch **33**.
XXXV. Generalversammlung des deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose **470**.
Genitalerkrankungen **352**.
Genuine Nephrosen 462.
Gerichtlicher Schutz der Kurpfuscherei **539**.
Gerinnung des Bluts **291**.
Gerson-Diät und Lungentuberkulose 601.
Gerstenkorn, Behandlung mit Staphylo-Yatren 409.
Geschichte der Medizin **27**, **100**, **160**, **161**, **200**, **370**, **371**, **404**, **443**, **468**, **502**, **503**, **543**, **571**, **605**, **677**, **710**, **744**, **745**, **775**, **803**.
Geschlechtskrankheiten **352**.
— (Referate) 24, 90, 230, 265, 363, 467, 537, 739.
Geschmackswerte **479**.
Geschwülste, bösartige, Röntgenbehandlung **717**.
— des Gehirns, Hirndruck bei 464.
Gestation, Herz und **545**, **581**.
Gesundheitsfürsorge 602.
Gesundheitspaß **437**.
Gewebe, glykogenhaltige 433.
—, sensibibisiertes 332.
Gewebskulturen von schlagenden embryonalen Menschenherzen **268**.
Gewebsprüfung mit dem Restitutionsmesser **269**.
Gewerbe, graphisches, Chromekzeme 739.
Gewürze **225**.
Gicht 35.
—, Doloresum-Tophiment bei 171.
Gichtmittel Fantan 239.
Giftwirkung des Vitasterins 670.
Gillrays Karikatur auf die Kuhpockenimpfung **404**.
Glandula thyreoidea s. Schilddrüse.
Glaukom **202**.
Gliedbrand, konservative Behandlung 738.
Gliom, ependymäres 295.
Glomeruli, hyaline bei Neugeborenen und Säuglingen 195.
Glomerulonephritis im Kindesalter 330.
Glukosemanie **61**.
Glykogenhaltige Gewebe 433.
Glykogen im Fettgewebe 295.
Goldbehandlung der Lues **679**.
— — Tuberkulose 536.
—, perorale, der entzündlichen Gelenkerkrankungen **202**.
Goldscheider, Geh. Rat **370**.
Goninsche Operation der Netzhautablösung **663**.
Gonorrhöe, abszedierende Hodenentzündung nach 128.
—, Choleval bei 128.
— der Zervix **338**.
—, Hegonon bei 264.
—, Komplementbindungsreaktion 128.
—, männliche, Nachkrankheiten **617**.
—, Reizprobe 128.
—, Serodiagnose 263.
—, Transargan bei 128, 409.
—, Vakzinationsbehandlung **338**.
—, weibliche **339**.
Gonorrhöebehandlung mit Rivanol 409.
— — Transargan 128, 409.
Gonorrhöeprovokation 295.
Granulomatose, rheumatische, Herzuntersuchungen bei 296.
Granuloma venereum **354**.
Granulosefrequenz in Ostpreußen 402.
Graphisches Gewerbe, Chromekzeme 739.
Gravidität s. a. Schwangerschaft.
— und Mastdarmkarzinom 705.
Graviditätstoxikose, Landrysche Paralyse als 58.
Greisenalter, primäre tuberkulöse Perikarditis 293.
Grenzgebiet, physikalisches **779**.
Grenzstrahlen **20**, **134**.
Grippe, Bauchgrippe **268**.
—, Herz bei 463.
— und Arthritis 87.
Grippefolgen: Magen-Darmerscheinungen 633.
Grippemittel Chinin 474.
Grotjahn, Alfred † **646**.
Guttadiaphot, Bedeutung für den praktischen Arzt **325**.
Gwathmeyscher Dämmerschlaf **657**.
Gynäkologie, örtliche Betäubungsverfahren 231.
—, Pernokton in der 499.
—, Psyche und **205**, **284**.
Gynäkologische Orthopädie 568.
Gynäkologie (Referate) 25, 57, 158, 196, 231, 266, 294, 366, 400, 498, 568, 669, 705.

H.

Habitueller Abort, venöser Blutdruck bei 705.
Hämatemesis **727**.
Hämatopoetisches System 599.
Hämaturie im Kindesalter 538.
— nach intravenöser Leukotropineinspritzung 128.
Hämoglobinurie 128.
Hämolytischer Ikterus 496, **654**.
— —, Behandlung **697**.
Hämophilie **654**.
Hämophiliebehandlung mit Nateina 271.
Hämorrhagische Diathesen 262.
Hämorrhoiden **175**.
Hämorrhoidenbehandlung 408.
Hämorrhoidenverödung **407**.
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Referate) 193, 330, 400, 665.
Harn, Schwangerschaftsdiagnose 231, 498.
Harnblase, s. a. Blase.
—, tötliche Embolie nach Füllung der — mit Luft 366.
Harnleiden (Referate) 128, 159, 263, 366, 538, 704.
Harnleitersteine 128, 496, 704.
—, wann müssen — operiert werden? **223**.
Harnröhre, Primäraffekt 160.
Harnröhrendefekt, Heilung durch Transplantation von Blasenschleimhaut 704.
Harnröhrenkatarrh nach Anwendung antikonzeptioneller Mittel 704.
Harnsteine, Vitamin A-Defekt und 704.
Harnverhaltung, Hypertonie bei 539.
Harnwege, Desinfiziens Neotropin 432.
Hausarzt 772.
Haut, Aufnahme und Ausscheidung von Schwefel 91.
—, Biologie **210**.
—, Staphylokokkenerkrankungen 436.
Hautentzündungen nach Atophansalbe 231.
Hauterkrankungen im Kindesalter **613**.
Hautfarbe, gelbliche bei Niereninsuffizienz 264.
Haut- und Geschlechtskrankheiten (Referate) 24, 90, 230, 265, 363, 467, 537, 739.
Hautkrankheiten, Diättherapie 537.
Hautsoor **356**.
Hauttuberkulose **615**.
—, Behandlung mit Trypaflavin und Höhensonne 467.
—, SHG-Diät bei **147**.
Haysche Probe bei Leberkrankheiten **494**.
Hebammengesetz **93**.
Heftpflasterverbände, Verhütung von Pyodermien bei 265.
Hegonon bei Gonorrhöe 264.
Heidelberg, neues Universitätsgebäude **443**.
Heilkunde der Hasenherzen **269**.
Heiße Umschläge zur Pneumoniebehandlung **597**.
Heizung, Hygiene und **742**.

Herdinfektion, Polyarthritis rheumatica und 194.
Hermannsdorfer-Diät und Hauttuberkulose **615**.
—·— — Lungentuberkulose 601.
Hernie des Kindes, Radikaloperation 399.
Herpes linguae 91.
Herxheimersche Reaktion und Malariabehandlung 25.
Herz bei Grippe 463.
—, Debilitas und Geburt 25.
—, Stoffwechsel 129.
—, Tod des menschlichen 202.
— und Frauenkrankheiten **545**, **581**.
— — Gestation **545**, **581**.
Herzfehler und Schwangerschaft 26.
Herzfunktionsprüfung im Turn- und Sportbetrieb 736.
Herzhormon Lacarnol 191.
Herzinfarkt und Angina pectoris 361.
Herzinsuffizienz, beginnende, Diagnose **288**.
„Herzkranke", der **374**.
— Schulkinder, Untersuchungsbefunde **407**.
—, Schweratmigkeit **513**.
Herzkrankheiten, Ernährungsbehandlung **749**.
—, Prognose **687**.
—, — der — in neuerer Beleuchtung **649**.
Herzschädigungen, Therapie mit Eutonon 565.
Herzschlag **664**.
Herzsyphilis **43**.
Herztod durch Gemütsbewegung **33**.
Herzuntersuchungen bei Scharlach, Streptokokkeninfektion und rheumatischer Granulose 296.
Herzventrikel, Perforation 500.
Heterotopien, endometrioide 568.
Heufieber 667.
Hiatus oesophageus, Hernien und Insuffizienz des **135**.
Hirndruck bei Tumoren 464.
Hinken, intermittierendes 271.
—, —, Behandlung 361.
—, —, Eutonon bei 361.
Hirntumor, Prodromalerscheinungen 669.
—, Hirndruck bei 464.
Hochdruck, arterieller 735.
Hochfrequenzbetrieb, ärztlicher und Rundfunk **238**.
Hochspannung und Schutzkleidung **577**.
Hodenentzündung, abszedierende nach Tripper 128.
Höhensonne bei Hauttuberkulose 467.
— — laktierender Mamma 795.
Hörstörung, Akustikusgeschwülste ohne 668.
Homöopathie 463.
Hormon des Corpus luteum 266.
— — Pankreas 124.
Hormone **480**.
—, weibliche Sexualhormone **112**.
Hormonspiegel in der Schwangerschaft 499.
Hüftdeformitäten der Frau 568.
Hüftgelenkluxation, angeborne als Geburtstrauma 366.
Hyaline Glomeruli bei Neugeborenen und Säuglingen 195.
Hydrotherapie der Pneumonie **783**.
Hygiene, soziale (Referate) 296, 602.
— und Heizung **742**.
— des Tabakrauchens **784**.
Hygieniker, englische, Tagung **405**.
Hyperemesis gravidarum 159.
—, Brom per rectum bei 375.
Hypernephrom, inkretorische Störungen 366.
— mit Zyste 159.
Hypertension 292.
Hyperthermie, blasse, des operierten Säuglings 703.
Hyperthyreoidie und perniziöse Anämie 566.
Hyperthyreoidismus, Arzneiwirkungen bei 634.
Hypertonie 292, 735.
— bei Harnverhaltung 539.
—, Sinus caroticus und 500.
—, Theominal bei 66.
Hypertoniekrankheit **241**.
Hypophysäre Kachexie 568.
Hypophysärer Zwergwuchs 402.
Hypophysengangstumoren 332.
Hypophysenpräparate **79**.
Hypophysentumoren 464, 465.
Hypophysenvorderlappen 366.
—, Schwangerschaft und Krebs 706.

I.

Ichtoxyl 24.
Ich und Du **233**.
Idiopathische Skoliose, Behandlung 90.
Ikterus des Neugeborenen 26.
—, hämolytischer 496, **654**.
—, —, Behandlung **697**.
—, mechanischer 295.
—, pulmogene Entstehung 500.
Illusion des Bevölkerungswachstums **130**.
Iminol bei Asthma 565, 715.
Impetigo contagiosa **615**.
Impffragen **439**.
Impfpflichtiges Kind, Untersuchung **94**.
Impfschutz **266**.
Impfzwang, wie lange besteht der —? **734**.
In der Mühle des Staates **578**.
Indikation für die verschiedenen Abführmittel **763**.
Infektion der Tonsillen 193.
—, fokale **322**.
Infektionskrankheiten, Kreislaufschwäche, Behandlung der **50**.
—, Nierenerkrankungen bei **346**.
Infizierte Wunden, Behandlung 22.
Influenzabazillen, Bartholinitis durch 704.
Influenzabazillenendokarditis 700.
Infraklavikuläre Lungenprozesse 227.
Inhalationen von Adrenalin 23.
Inhalations-Mischnarkosen **659**.
Injektionen, Nervenlähmungen nach 565.
Inkretorische Störungen durch Hypernephrom 366.
Inkubationszeit bei Variolois 125.
Innenohrschwerhörigkeit **52**.
Innere Krankheiten, orale Entstehung **322**.
— Medizin, Kongreß **298**.
— — (Referate) 54, 86, 124, 155, 191, 226, 291, 360, 398, 431, 461, 495, 533, 565, 599, 633, 700, 735, 792.
— Sekretion der Milz 634.
— — — Ovarien, Insulin und 266.
Innersekretorische Drüsen, Pathologie der — — im Kindesalter **108**.
Insulin, endonasale Applikation 171.
— und Adrenalin **101**.
— — innere Sekretion der Ovarien 266.
— — kindlicher Diabetes 361.
Insulinbehandlung der Encephalitis epidemica 533.
Insulinwirkung, perorale 35.
Intermittierendes Hinken 271.
— —, Behandlung 361.
Interne Nachbehandlung nach Magen-, Darm- und Gallenblasenoperationen **486**.
Intertriginöses Ekzem und Entfettungskuren 538.
Intestinol bei der Dysphagie der Tuberkulösen 474.
Intravenöse Avertinnarkose 127.
— Morphiuminjektion als diagnostisches Mittel 702.
— Narkose **658**.
— Pyelographie 263.
Ipecopan bei Bronchitis 35.
Iritis und Tonsillen 402.
Ischias 160, **169**.
—, chronische, chirurgische Behandlung 21.

J.

25 Jahre Rudolf Virchow-Krankenhaus **744**.
— — Serodiagnose der Syphilis **576**.
8. Jahresversammlung des Deutschen Ärztebundes zur Förderung der Leibesübungen **708**.
Japan, ärztliche Erfahrungen in **509**.
Japanische Schilddrüse 403.
Jod **397**.
Jodipin in der Syphilisbehandlung 90, 364.
Jodkali, Einfluß auf die Rattenschilddrüse 403.
Jod-Kalzium-Diuretin **397**.
Jodkochsalzschäden **778**.
Jodvorbereitung bei Basedowscher Krankheit 737.
Jugendliche, magenkranke **6**.

K.

Siehe auch unter C.

Kachexie, hypophysäre 568.
Kaiserin Friedrich Haus, 25jähriges Jubiläum **137**.
— — —, Jubelfeier **200**.
Kaiserschnitt 795.
—, Pituigan forte bei 705.
Kalkbilanz bei Lungentuberkulose 536.
Kalkknötchen in der Lunge als häufige Krankheitsursache 533.
Kalkpräparate, Resorption von 23.
Kalkstickstoff **532**.
Kallusumbau 228.
Kalziumtherapie der Pneumonie 291.
Kampfer, Gefäßwirkung 129.
Kapilläre Lumbalpunktion **359**.
Karbolglyzerin, Labyrinthreizung nach Anwendung von **588**.
Karbunkelbehandlung mit Arnika 497.
Kardiazol 22.
Karzinoide des Dünndarms 295.
Karzinom **717** s. a. Krebs.
— des Collum uteri 771.
—, neue Theorie über die Entstehung 770.
—, Hypophysenvorderlappen, Schwangerschaft und 706.
— der Lunge **315**.
— — Mamma **33**.
— des Mastdarms und Schwangerschaft 705.
— der Vulva 266.
Karzinombekämpfung **643**.
Karzinomdiagnose, Blutreaktion **624**.
Karzinomatöse Mastitis 362.

Kassenarzt, Beschränkung der Leistungszahl des **573**.
Kassenleistung, ist gesundheitliche Untersuchung —? **598**.
Kassenverein, darf die Geschäftsführerin eines —, den Ärzte gegründet haben, ihr Zeugnis über die Einnahmen von Vereinsmitgliedern aus der Kassenpraxis verweigern? **604**.
Katheterismus, retrograder 159.
Kathodenstrahlen, Kurzwellen und 31.
Kathodenstrahloszillograph **372**.
Kehlkopftuberkulose, kurative Rekurrenslähmung 195.
—, Schluckbeschwerden bei, Psicobenyl bei 271.
Kehlkopfveränderungen bei Encephalitis epidemica 701.
Keimdrüsenhormon, weibliches im Parabioseversuch 403.
—, Wirkung auf Pflanze und Tier **407**.
Keimgehalt der Uterushöhle 196.
Keuchhustenimpfstoff 579.
Kind, das appetitlose **460**.
—, impfpflichtiges **94**.
—, Madenwürmer **40**.
Kinder, Herzuntersuchungsbefunde **407**.
—, Lungentuberkulose 263.
—, Vulvovaginitis 159.
Kinderarzt, Schutzimpfung gegen Tuberkulose vom Standpunkt des **105**.
Kinderheilkunde (Referate) 262, 329, 637.
Kinderlähmung, epidemische 203.
Kindertuberkulose **281**.
Kindesalter, diarrhoische Zustände, Apfeldiät bei 35.
—, Gemüsekost **373**.
—, Glomerulonephritis 330.
—, Hämaturie 538.
—, Hauterkrankungen **613**.
—, Kreislaufschwäche **694**.
—, Lungenentzündung im **37**.
—, Nephrosen **344**.
—, Pathologie der Drüsen mit innerer Sekretion im **105**.
—, Poliomyelitis **341**.
—, Pyodermie 265.
—, Schrumpfnieren im 500.
Kindliche Asphyxie 569.
Kindlicher Diabetes und Insulin 361.
— Leistenbruch, Radikaloperation 399.
Kjellandzange 795.
Kleie in ihrer Bedeutung für die Ernährung **482**.
Kleine Gynäkologie, Psyche und **205**.
Kleinkind, Appendizitis 534.
Klimakterium, Cholintherapie 705.
—, Darmbeschwerden, Allisatin bei 569.
— und Blutbild 771.
Kniegelenksgegend, typische Verletzungen der Kraftradfahrer in der 21.
Knoblauch 23.
Knochenbruchbehandlung **168**.
— nach Böhler 88.
Knochenbrüche 228.
Knochenmarksbefunde bei Agranulozytose 196.
Knochenumbau 228.
Koch-Ehrung 1932 579.
—, Robert, Erinnerungen an **643**.
Kochsalzarme Kost **700**.
Kochsalzersatzmittel 409.
Kochsalzgenuß, ist übermäßiger — für den Gesunden schädlich? **493**.
Kohlehydrate **454**.
Kokainersatz Pantokain 715.
Kollaps, toxischer 231.
Kollapsbekämpfung 495.
Kollumkarzinom 771.
Komplementbindungsreaktion bei Gonorrhöe 128.
Konferenz zur Förderung der medizinischen Synthese 601.
Kongenitale Hüftluxation als Geburtstrauma 366.
— Lues 26, 91, 294.
— —, Behandlung **328**.
— —, Prophylaxe 364.
— —, Spirozid bei 363.
— Syphilitis s. kongenitale Lues.
Kongorot, Blutstillung durch 195, 511.
26. Kongreß der Deutschen orthopädischen Gesellschaft **708**.
Kongreß für innere Medizin in Wiesbaden **298**.
Kongresse **168**, **298**, **334**, **336**, **405**, **406**, **470**, **504**, **507**, **671**, **708**.
—, große oder kleine Zusammenkünfte? **570**.
Konservative Behandlung des Gliedbrandes 738.
Konstitution, vegetative **348**.
Konzeption **273**.
Konzeptionstermin, Ovulationstermin und 295.
Konzeptionsverhütung 538.
—, Harnröhrenkatarrh und 704.
Kopfläuse **616**.
Kopfverletzte, Armbinde für **609**.
Koronaraterien der Kaninchen, experimentelle Atherosklerose 296.
Koronardurchblutung 669.
Koronarthrombose 86.
Kost, gemischte **481**.
—, kochsalzarme **700**.
—, salzarme bei Nierenkrankheiten **250**.
—, vegetarische **395**.
Krätze **616**.
Krätzebehandlung mit Mitigal 231.
Kraftfahrzeugbeschädigung **94**.
Kraftradfahrer, typische Verletzungen der — in der Kniegelenksgegend 21.
Krampfaderverödung, Erfolge, Versager und Rezidive **490**.
Krankenernährung **479**.
—, neuere Strömungen **413**, **451**, **519**, **548**.
Krankenhausarzt, Tuberkuloseinfektion **406**.
Krankenhäuser, Schließung wegen Unterbelegung **796**.
Krankenkarte 772.
Krankheit, Atmosphäre und **61**.
—, Pagetsche **429**.
—, Recklinghausensche **430**.
—, Schlattersche **19**.
Krankheiten, allergische **11**.
— der Neugeborenen **551**.
Krankheitsbilder, polyhormonale 266.
Krebs **717**.
—, die Früherkennung des — der weiblichen Geschlechtsorgane **575**.
— der Lunge **315**.
—, Hypophysenvorderlappen, Schwangerschaft und 706.
Krebsbehandlung 566.
—, Kurzwellen und **67**.
Krebsdiagnose, Blutreaktion **624**.
Kreisarzt, sind die Ärzte zur Meldung beim — verpflichtet? 467.
Kreislaufforschung, 4. Tagung der Deutschen Gesellschaft für **336**.
Kreislaufkranke, Ernährung **700**.
Kreislaufschwäche bei Infektionskrankheiten, Behandlung **50**.
Kreislaufschwäche bei septischer Peritonitis, Behandlung mit Adrenalininjektionen 56.
— im Kindesalter, Behandlung **694**.
Kreislaufvorgänge bei der Lungenembolie **712**.
Kreislaufwirkung neuerer Analeptika 670.
— des Lobelins 22.
— — Sympatols 511.
Kreuzschmerz und Wirbelsäule **181**, **218**.
Kruppöse Pneumonie 296, **781**.
— —, Serumbehandlung 35.
Kryptorchismus 264.
Kühlsalbe Cetosan 375.
Künstler, Arzt und 600.
Künstliche Schwangerschaftsunterbrechung im Status epilepticus 58.
Kürbiskerne als Bandwurmmittel 129.
Küstner, Geh. Rat † **502**.
Kuhpockenimpfung **404**.
Kumulation der Digitalis 23.
Kunstdünger, Vergiftungen **532**.
Kunstfehler, ärztlicher **711**.
Kupfer 296.
Kurative Rekurrenslähmung bei Kehlkopftuberkulose 195.
Kurgast, wie soll sich der — nach einer Badekur zu Hause verhalten? **393**.
Kurierfreiheit, Beschränkung der **63**.
Kurpfuscher, Arzt als unlauterer Konkurrent des **472**, **473**.
Kurpfuscherei, gerichtlicher Schutz **539**.
Kurpfuschereibekämpfung als unlauterer Wettbewerb **472**, **473**.
Kurzsichtigkeit 402.
Kurzwellen und Kathodenstrahlen 31.
— — Krebsbehandlung **67**.

L.

Labyrinthreizung nach Anwendung von Karbolglyzerin **588**.
Lacarnol, Herzhormon 191.
Lachgasnarkose, Todesfälle 88.
Lärm-Phobie **432**.
Lärmschäden 668.
Lageveränderungen des Uterus **422**.
Laktierende Mamma 795.
Landrysche Paralyse als Schwangerschaftstoxikose 58.
Larynxveränderungen bei Encephalitis epidemica 701.
Leber, maligne Zystadenome 568.
—, röntgenologische Sichtbarmachung 124.
— uud Dekompensation des Herzens 155.
Leberbehandlung **753**.
Lebererkrankungen, Organtherapie **338**.
—, Schwindelanfälle, Bewußtseinsverluste, Platzangst und 193, 398.
Leberfunktionsprüfung am Krankenbett **184**.
— durch die Galaktoseprüfung 462.
Leberkrankheiten, Haysche Probe **494**.
Leberschädigungen nach längerem Atophangebrauch 509.
Lebertran 125.
Leibesübungen **708**.
— und Menstruation 266.
Leichenbluttransfusion 229.
Leistenbruch, kindlicher, Radikaloperation 399.
Leuchtgasentgiftung **307**.
Leukämie, akute **655**.
—, angeborene 500.
—, chronische **654**.

Leukotropineinspritzung, Hämaturie nach intravenöser 128.
Leukozytengehalt des Pankreas 296.
Lipoidablagerung 500.
Lipoidausscheidung 500.
Lipoidnephrose **347**.
Lipoidresorption 500.
Lipoidzufuhr 500.
Lippe, Cheilitis glandularis 91.
Lippengletscherbrand 443.
Lobelin, Kreislaufwirkung 22.
Löwensteinsche Schutzsalbe bei Diphtherie 795.
Lokalanästhesie in der Frauenheilkunde 231.
— im Dienste des praktischen Arztes **69**.
— mit Pantokain 229, 578.
Londoner Brief **61**.
Lopion zur Pemphigusbehandlung 231.
Lopionbehandlung des Lupus erythematosus 467, 538.
Lord Knutsford, der „Fürst der Bettler" **607**.
Lübeck **29**, 31, **713**, **741**, **802**.
Lübecker Ärzte, die — — vor dem Richter **469**.
Lues **187**, s. a. Syphilis.
— beim Neugeborenen 26.
—, kongenitale 294, **615**.
—, —, Behandlung **328**.
—, —, Prophylaxe 364.
—, —, Spirozid bei 363.
— der Harnröhre 160.
—, Malariatherapie 364.
—, Spirozidbehandlung 25.
— und allgemeine Miliartuberkulose 495.
—, Goldbehandlung **679**.
Luesbehandlung, heutiger Stand **312**.
— mit Jodipin 364.
Luetische Mesaortitis 599.
Luftfüllung der Blase, tödliche Embolie 366.
Luftwege, obere, Sklerom 330.
Lumbalanästhesie 793.
—, Perkain zur 498.
Lumbalisation der Wirbelsäule **183**.
Lumbalpunktion, kapilläre **359**.
Lunge, Kalkknötchen 533.
Lungenabszeß, bronchoskopische Behandlung 536.
Lungendefekt **305**.
Lungenembolie, Kreislaufvorgänge bei der **712**.
Lungenentzündung s. a. Pneumonie.
— 296, **781**.
— im frühen Kindesalter **37**.
—, Kalziumtherapie 291.
Lungengangrän, Emetin bei 769.
Lungenkomplikationen, postoperative 292.
Lungenprozesse, infraklavikuläre 227.
Lungentuberkulose, Arbeitstherapie bei 542.
—, Begutachtung 333.
— bei Kindern 263.
—, Kalkbilanz 536.
—, offene ohne klinischen Befund 332.
— und Schwangerschaftsunterbrechung 535.
— — SHG-Diät 601.
Lupus **643**.
—, Diättherapie 537.
— erythematosus, Lopion bei 467, 538.
— vulgaris **615**.
— —, Splenotratbehandlung 24.
Lymphadenose, aleukämische 667.
Lymphangitis peritonealis und mesenterialis **268**.
Lymphatische Reaktion und Drüsenfieber 194.
Lymphogranulomatosis inguinalis 24, **261**, **353**, **655**.

M.

Männliche Gonorrhöe, Nachkrankheiten **617**.
Männliches Keimdrüsenhormon **407**.
— Sexualhormon 159.
Mäuseweizen, Vergiftung mit **122**.
Magenblutung **727**.
Magen-Darmblutungen der Neugeborenen 533.
— - Darmerscheinungen als Grippefolgen 633.
Magenfunktion **66**.
Magengeschwür 227.
—, perforiertes **801**.
Magenkranke Jugendliche **6**.
Magenoperationen, interne Nachbehandlung **486**.
Magenpräparate **755**.
Magensekretion, Aziditätskurven und **746**.
Magentrockenpulver bei perniziöser Anämie 361.
Malaria tertiana 737.
Malariabehandlung und Herxheimersche Reaktion 25.
Malariatherapie der Lues 364.
Maligne Diphtherie **304**.
— —, Euphyllin und Theophyllin bei 203.
— Struma **225**.
— Zystadenome der Leber 568.
Mamma, laktierende 795.
—, menstruelle Veränderungen 158.
Mammakarzinom **33**.
Mangan 296.
Mann, extragenitale Chorionepitheliome beim 332.
Masern **613**.
Massagebetätigung des praktischen Arztes **723**.
Massenblutung in das Nierenlager 264.
Mastdarmerkrankungen 497.
Mastdarmkarzinom und Schwangerschaft 705.
Mastitis, Bestrahlung mit der Solluxlampe bei 770.
— carcinomatosa 362.
Maul- und Klauenseuche-Infektion beim Menschen 265.
Mechanischer Ikterus 295.
Medizin, das Neueste aus der **31**, **67**, **102**, **170**, **238**, **269**, **307**, **339**, **374**, **410**, **411**, **442**, **472**, **542**, **577**, **608**, **647**, **713**, **778**, **802**.
—, Geschichte der **27**, **100**, **160**, **161**, **200**, **370**, **371**, **404**, **443**, **468**, **502**, **503**, **543**, **571**, **605**, **677**, **710**, **744**, **745**, **803**.
—, soziale **29**, **30**, **63**, **130**, **197**, **233**, **266**, **437**, **574**, **575**, **706**, **742**, **773**, **796**, **798**.
—, innere, Kongreß **298**.
—, soziale als Gegenstand des Universitätsunterrichts 601.
Medizinerschaftsarbeit 466.
Medizinischer Nobelpreis **744**.
Melaena der Neugeborenen 533.
Menière-Schwindel, Therapie des **77**.
Meningen, Pseudotumor 432.
Meniskusverletzungen 399.
Menopause, Gebärmutterblutungen 58.
Menschenherzen, Gewebskulturen von schlagenden menschlichen **268**.
Menschliche Infektion mit Maul- und Klauenseuche 265.
Menstruation, Leibesübungen und 266.
Menstruelle Blutungen in der Schwangerschaft 796.
—, Veränderungen der weiblichen Brustdrüse 158.
Mesaortitis luetica 599.
Mesenterialdrüsentuberkulose 86.
Mesenteriale Lymphangitis **268**.
Messer, elektrisches 294.
Migräne, Decholin bei 715.
Mikrosporie **617**.
Milchpumpe, elektrische 499.
Milchschorf **616**.
Milchsekretion im Wochenbett 57.
Miliartuberkulose, Lues und allgemeine 495.
Milz, Innere Sekretion 634.
—, Proteolyse 403.
—, röntgenologische Sichtbarmachung 124.
Milzruptur 702.
Milztherapie **756**.
Mineralstoffwechselprobleme **145**.
Ministerium für Volkswohlfahrt **30**.
Minkowski **503**.
Mißbildungen bei Neugeborenen **553**.
Mitigal zur Krätzebehandlung 231.
Mittelohr, Nasenerkrankungen und 666.
Mittelohrdiphtherie 400.
Mittelohrsyphilis 401.
Modifikationen der Wassermannschen Reaktion **187**.
Mononukleäre Reaktion, Angina mit 667.
Morbus Banti **654**.
— Basedow 228, **335**, 737.
— Paget **429**.
— Recklinghausen **430**.
— Werlhof **150**, **654**.
Morphin-Skopolamin 129.
Morphiumentziehungskur, kann der Praktiker eine — durchführen? **154**.
Morphiumersatzmittel Gelodina antineuralgica 579.
Morphologische Kennzeichen sensibilisierten Gewebes 332.
Muckscher Adrenalin-Sondenversuch bei Taubstummen 195.
Münchner Brief **639**.
Müttererholungsfürsorge 297.
Mütterliche traumatische Entbindungslähmung 58.
Multiple maligne Tumoren 403.
— Myelome **654**.
— Sklerose **477**.
— —, Chemotherapie 436.
— —, Solganal bei 271.
Mund- und Zahnreinigung **564**.
Muskelriß und Betriebsunfall **62**.
Muskelschmerzen, Akonit bei 511.
Mutterkorninfus 58.
Mutterschaft **801**.
Myalgien, Akonit bei 511.
Myelome, multiple **654**.
Myom, Blutung in die Bauchhöhle bei **471**.
Myopie der Schriftsetzer 402.
Myoston bei Angina pectoris 475.
Myotrat bei Angina pectoris 475.

N.

Nabelschnurumschlingung, doppelte als Geburtshindernis **629**.
Nachbarschaft, aus der **713**.
Nachblutungen nach Tonsillektomien 194.
Nachkommenschaft und Syphilis 91.
Nachkrankheiten bei männlicher Gonorrhöe **617**.

Nachkriegszeit, Psychopathologisches aus der **138**.
Nachruf **646**.
Nahrungsmittel, pflanzliche **451**.
—, tierische **451**.
Nahrungsstoffe **480**.
Narkose, intravenöse **658**.
Narkose nach Ombrédanne **658**.
Narkoseeinleitung mit Pernokton 443.
Narkosefragen 793.
Narkosemittel, moderne **620**.
—, kritisches über moderne **655**.
Narkotische Mittel, Bauchschmerzen und 510.
Narzylennarkose **623**.
Nasenbluten, familiäres 195.
Nasendiphtherie 375.
Nasennebenhöhleneiterung 194.
Nasenerkrankungen und Mittelohr 666.
Nateina **756**.
— zur Hämophiliebehandlung 271.
Natriumjodid 23.
Nebenhodenentzündung, unspezifische 264.
Nebenhöhleneiterung 194.
Nebenhöhlenentzündung, polypöse 331.
Nebennierenphysiologie **454**.
Neodorm 35, 537.
Neosalvarsanlösungen 22.
Neostrontiuran bei Ulcus cruris 67.
Neotropin 432.
Nephritis, Diathermie bei 159, 230, 263.
— durch Staphylokokken 403.
—, Scharlach-, Urämie bei 264.
— tuberculosa 264.
Nephrolithiasis 704.
—, Behandlung **48**.
Nephrosen, genuine 462.
— im Kindesalter **344**.
Nephrosklerose 159.
Nervenchirurgie **334**.
—, Avertinnarkose in der 738.
Nervenhyperplasie bei chronischer Entzündung 399.
Nervenlähmungen nach Injektionen 565.
Nervenleiden (Referate) 60, 436, 537, 668.
Nervenpunktmassage **86**.
Nervenschmerzen, Akonit bei 511.
Netzhautablösung und Unfall 435.
—, Goninsche Operation **663**.
Neueste, das — aus der Medizin **31**, **67**, **102**, **170**, **238**, **269**, **307**, **339**, **374**, **410**, **411**, **442**, **472**, **542**, **577**, **608**, **647**, **713**, **778**, **802**.
Neugeborene, Blut in den Fäzes 228.
—, hyaline Glomeruli 195.
—, Ikterus 26.
—, Krankheiten **551**.
—, Lues 26.
—, Melaena und Magen-Darmblutungen 533.
—, Mißbildungen **553**.
Neuralgien, Akonit bei 511.
—, Alkoholinjektionen bei **329**.
—, Doloresum-Tophiment bei 171.
Neurastheniker, der — in der Sprechstunde des praktischen Arztes **457**.
Neuritis retrobulbaris 667.
Neurologische Chirurgie, Avertinnarkose in der 738.
Neurologischer Kongreß, internationaler **671**.
Neurosen, vegetative, Diagnose und Behandlung **387**.
Niere, zirkulatorische Insuffizienz 125.
Nierenentzündung s. a. Nephritis.
—, Diathermiebehandlung 191.
Nierenfunktionsprüfung 599.
Niereninsuffizienz, Allisatin bei 264.
—, Diagnose 431.
—, gelbliche Hautfarbe bei 264.
Nierenkrankheiten, Anämie bei 366.
—, Ernährungstherapie **250**.
Nierenlager, Massenblutung 264.
Nierensteine 704.
—, wann müssen — operiert werden? **223**.
Nierensteinbildung, traumatische 704.
Nierensteinkolik 496.
Nierensteinkrankheit **48**.
Nierensystem, Diagnostik mit Uroselektan 192.
Nigraphan bei Erkrankungen der Gallenwege 409.
Nirvanol bei Chorea minor 566.
Nobelpreis, medizinischer **744**.
Normetsche Lösung 433.
Notfall, wann liegt ein — im Sinne des Hebammengesetzes vor? **93**.
Notverordnung, Standespolitik und 465.
— und Ärzteschaft **441**.
— — ärztliche Praxis **799**.
Novo-Tropon bei Erschöpfungszuständen 375.
Numalnarkose **657**.

O.

Oberägypten, Brief aus **162**, **368**.
Obstgenuß, Wassertrinken und **563**.
Obstipationen, spastische, Ursache und Behandlung **526**.
Ödeme, Behandlung der — bei chirurgisch Kranken 126.
Örtliche Betäubungsverfahren in der Frauenheilkunde 231.
— Betäubung im Dienste des praktischen Arztes **69**.
— — mit Pantokain 229.
Offene Lungentuberkulose ohne klinischen Befund 332.
— Sehnenverletzungen, was hat der Praktiker bei — — zu tun? **559**.
Ohroperation bei Diabetes 401.
Okkultes Blut in den Fäzes 228.
Okkultismus, für und wider den **609**.
Ombrédanne-Narkose **658**.
Operation des Sarkoms und Strahlenbehandlung **642**.
Operationen an Magen-, Darm und Gallenblase, interne Nachbehandlung **486**.
— während der Schwangerschaft 26.
Operationsindikation für Nieren- und Harnleitersteine **223**.
Operationslose Unterbrechung der Schwangerschaft **442**.
Operative Entbindung, Dammschutz und 57.
Optalidon als Analgetikum 409.
Optochinbehandlung der Pneumonie **782**.
Orale Entstehung innerer Krankheiten **322**.
Organkrankheiten, anatomische aus seelischer Ursache **191**.
Organotherapeutische Präparate als Wehenmittel **79**.
Organtherapie der Leber-Gallenwegserkrankungen **338**.
Organüberpflanzung, experimentelle Amyloiderzeugung durch 500.
Ormizetten 128.
Orthopädie, gynäkologische 568.
Orthopädische Bruchbehandlung 567.
— Gesellschaft, Kongreß **708**.
Orthostatische Albuminurie, Einfluß der Schwangerschaft auf die 367.
Ostitis fibrosa **429**, **777**.
Ostpreußen, Trachom 402.
Otomykose 400.
Otosklerotische Schwerhörigkeit **52**.
Ovarialfunktion, Psoriasis und 795.
Ovarium, Einwirkung des Ephetonins auf das 366.
—, innere Sekretion des — und Insulin 266.
Ovulationstermin und Konzeptionstermin 295.
Oxalsäurebildner, Bandwurm als 432.
Oxalsäurebildung in glykogenhaltigen Geweben 433.
Oxyuren **40**.
Ozäna 194.

P.

Pagetsche Krankheit **429**.
Panaritiumbehandlung 22.
Pankreas, Leukozytengehalt 295.
Pankreashormon 124.
Pankreasnekrose 226.
—, akute **33**.
Pankreatitis 433.
Pantokain 229, 362, 666, 794.
— als Kokainersatz 715.
— — Schleimhautanästhetikum 331.
— zur Lokalanästhesie 578.
Pantopon-Magnesiumsulfat **658**.
Parabioseversuch, weibliches Keimdrüsenhormon im 403.
Paradentoseproblem **208**.
§ 218 **578**.
Paranephritischer Abszeß 265.
Paraldehydnarkose, rektale **658**.
Paratyphusbazillenausscheider **356**, **461**.
Paris, Brief aus **740**.
Parkinsonismus 533, **787**.
Paste gegen Fußschweiß 510.
Pathogenese der Poliomyelitis **341**.
Pathogenetische Asthmastudien 667.
Pathologie und Therapie der Gelenkerkrankungen 635.
Pathologisch-anatomischer Befund beim Herzschlag **664**.
Pathologische Anatomie (Referate) 195, 295, 332, 402, 499, 568.
Pediculosis capitis **616**.
Pemphigus neonatorum **615**.
— syphiliticus neonatorum **614**.
— vulgaris, Plasmochin bei 538.
— —, Spirocid bei 538.
Pemphigusbehandlung mit Lopion 231.
Penetrierende Bauchverletzung, wie wird die Diagnose einer — — gestellt? **142**.
Peptisches Magengeschwür 227.
Perikarditis, tuberkulöse des Greisenalters 293.
Periphere Arteriosklerose, physikalische Behandlung **7**.
Peristaltikum Prostigmin 567.
Peritoneale Lymphangitis **268**.
Peritonitis durch Platzen eines Aszites am Nabel 26.
—, Gallen- 702.
—, septische, Kreislaufschwäche bei, Behandlung mit Adrenalininjektionen 56.
—, Serumbehandlung 127.
Perkain 497.
— bei der Dysphagie der Tuberkulösen 474.
— in der Geburtshilfe 498.
— zur Lumbalanästhesie 498.
Perniziöse Anämie 361, **653**.
— —, Basedow und 566.
— —, Hyperthyreoidie und 566.
— —, Magentrockenpulver bei 361.

Pernokton 537.
— in der kleinen Gynäkologie 499.
— und Geburtsverlauf 196.
— zur Einleitung der Narkose 443.
Pernoktonäthernarkose, Spätgefahren 56.
Pernokton-Dämmerschlaf **656**.
Perorale Goldbehandlung der entzündlichen Gelenkerkrankungen **202**.
— Insulinwirkung 35.
— Solganolbehandlung 600
Perthisalsalbe bei Rheuma 203.
Pfeiffersches Drüsenfieber **655**, 792.
Pflanze, Wirkung des Keimdrüsenhormons auf **407**.
Pflanzliche Nahrungsmittel **451**.
Pharmakologie (Referate) 22, 129, 669.
Pharmakologisches **713**.
Pharynxveränderungen bei Encephalitis epidemica 701.
Phthisis pulmonum s. Lungentuberkulose.
Physikalische Behandlung der peripheren Arteriosklerose **7**.
— Therapie (Referate) 230.
Physikalisches Grenzgebiet **779**.
Physiologie der Nebenniere **454**.
Pituigan forte bei Sectio caesarea 705.
Plantisin 171.
Plasmochin bei Malaria tertiana 737.
— — Pemphigus vulgaris 538.
Platzangst bei Leber-Gallenleiden 193, 398.
Plazenta, retinierte 231.
Plazentalösung 294.
Pleura, reflektorische Atmungshemmung von der — aus 88.
Pleuritis mediastinalis syphilitica 91.
Pneumokokkenserum **781**.
Pneumonie 271, 296, **781**.
—, Kalziumtherapie 291.
— im frühen Kindesalter **37**.
—, kruppöse 296, **781**.
—, —, Serumbehandlung 35.
Pneumoniebehandlung mit heißen Umschlägen **597**.
Poliomyelitis im Kindesalter **341**.
Polyarthritis rheumatica und Herdinfektion 194.
Polyhormonale Krankheitsbilder 266.
Polypöse Nebenhöhlenentzündung 331.
Postoperative Lungenkomplikationen 292.
Präallergische Periode der Tuberkulose 263.
Präparate, organotherapeutische als Wehenmittel **79**.
Praktischer Arzt, der Neurastheniker in der Sprechstunde des **457**.
— —, Massagebetätigung **723**.
Praktische Erbprognostik 364.
— Winke **408**, **509**.
Priapismus 264.
Primäraffekt der Harnröhre 160.
Primärer Lungenkrebs **315**.
Primärinfekt und Invasionsstelle beim Rheumatismus infectiosus spezificus 193, 194.
Primär multiple maligne Tumoren 403.
Probleme des Mineralstoffwechsels **145**.
Prodromalerscheinungen bei Hirntumor 669.
Prognose der Herzkrankheiten **687**.
Prokto-Sigmoskopie **445**.
Prolan 569.
— zur Aufzucht Frühgeborener 409.
— — Behandlung der Psoriasis 265.
Pro Ossa bei Psoriasis 714.
Prophylaxe bei Lues congenita 364.
Propylennarkose **656**.
Prostatahypertrophie, Vasektomie bei 264.
Prostatektomie 159.
Prostigmin, Peristaltikum 567.
Proteolyse der Milz 403.
Protozoenbefunde im Duodenum 56.
Provokation der Gonorrhöe 295.
Prozesse, pyogene, Röntgenbestrahlung 567.
Prurigo Hebrae **617**.
Pruritus ani 125.
—, Strontiuransalbe bei 375.
Pseudohämophilie 195.
Pseudoischias 293.
Pseudoleukämische Anämie **654**.
Pseudotumor der Meningen 432.
Psicobenyl bei Schluckbeschwerden bei Kehlkopftuberkulose 271.
Psittakose 125.
Psoriasis, Pro Ossa bei 715.
— und Ovarialfunktion 795.
Psoriasisbehandlung mit Prolan 265.
Psyche der Tuberkulösen 535.
— und kleine Gynäkologie **205**, **284**.
Psychiatrie (Referate) 364.
Psychische Beeinflussung allergischer Reaktionen 667.
Psychopathologisches aus der Nachkriegszeit **138**.
Psychotherapie, aktive 668.
Pubertätsmetrorrhagien, Behandlung mit kleinen Transfusionen 569.
Puder oder Fett in der Säuglingspflege 715.
Puerperale Pyämie und ihre Behandlung 569.
Puerperium nach Vielfruchtgravidität 794.
Pulmogene Entstehung des Ikterus 500.
Pulmonalarterie, Syphilis 332.
—, Thrombose 568.
Pulsus differens 701.
Pyämie nach Angina **509**.
—, puerperale und ihre Behandlung 569.
Pyelographie 128, 129.
—, intravenöse 263.
Pyodermien **615**.
— bei Heftpflasteranwendung, Verhütung von 265.
— im Kindesalter 265.
Pyogene Prozesse, Röntgenbestrahlung 567.
Pyramidon bei Typhus 227, 375.
Pyridium 771.

Q.

Quadronal 737.
— bei Schmerzen 511.
Quadro-Nox 737.
—·— und Diäthylbarbitursäure 566.
Quarzlampenbestrahlung als ärztliche Behandlung **641**.
Quecksilberausscheidung nach Salyrgan 23.
Quecksilbermengen, sind kleinste — schädlich? 495.
Quetschwunden, Behandlung **390**.

R.

Racem-Ephedrin-Tabletten bei Bienenstichallergie **85**.
Rachitis **417**.
— und andere Avitaminosen **377**.
Radikaloperation des kindlichen Leistenbruchs 399.
Rattenschilddrüse, Einfluß von Jodkali auf 403.
Rauchen, gibt es ein Mittel, das — abzugewöhnen? 408.
Rauschgiftverordnung **270**, **307**.
Rauschnarkosen **656**.
Reaktion, Herxheimersche und Malariabehandlung 25.
Reaktion, mononukleäre, Angina mit 667,
Rechtskunde, ärztliche **62**, **63**, **93**, **94**, **132**, **167**, **197**, **232**, **267**, **303**, **369**, **370**, **406**, **439**, **501**, **502**, **539**, **573**, **603**, **604**, **641**, **711**.
Recklinghausensche Krankheit **430**.
Recresal bei Erschöpfungszuständen 715.
Reflektorische Atmungshemmung von der Pleura aus 88.
Reizmittel für die Verdauungsdrüsen **479**.
Reizprobe beim Tripper 128.
Rektale Avertinnarkose 23.
— Chloralnarkose **658**.
— Paraldehydnarkose **658**.
— Sekalebehandlung 171.
Rektoskopie **445**.
Rektumerkrankungen 497.
Rekurrenslähmung, kurative bei Kehlkopftuberkulose 195.
Resistenz, Hebung der — bei Tuberkulose 537.
Resorption von Kalkpräparaten 23.
Resorptionsförderung von Galle 670.
Restitutionsmesser, Gewebsprüfung mit dem **269**.
Retikuloendotheliales System **123**.
Retina s. a. Netzhaut.
Retinaablösung und Unfall 435.
Retinierte Plazenta 231.
Retrobulbäre Neuritis 667.
Retrograder Katheterismus 159.
Revision der Uterushöhle im Anschluß an die Entbindung 367.
Rheuma, Doloresum-Tophiment bei 171.
—, Perthisalsalbe bei 203.
Rheuma-Sensit 408.
Rheumatische Erkrankungen **712**.
— —, Senkungsreaktion 293.
— Granulomatose, Herzuntersuchungen bei 296.
— Schübe, Behandlung 87.
Rheumatismus, Primärinfekt beim 193, 194.
Rheumatoide Erscheinungen und ihre seelische Beeinflussung **119**.
Rhinitis vasomotorica, Ephetonin bei 67.
Richtlinien des Reichsgesundheitsrats für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen **300**.
Riesenblasenstein **562**.
Riesenkind 499.
Riesenteleskop **239**.
Ringelröteln **614**.
Rißwunden, Behandlung **390**.
Rivanol 670.
— zur Gonorrhöebehandlung 409.
Röntgenaufnahmen, Abführmaßnahmen **189**.
— des Fußgelenks **529**.
Röntgenbefunde bei Bence-Jonesscher Albuminurie **65**.
Röntgenbehandlung bösartiger Geschwülste **717**.
Röntgenbestrahlung bei Aktinomykose 567.
— pyogener Prozesse 567.
Röntgenbeurteilung der Gallenblase **81**.
Röntgenologische Sichtbarmachung der Leber und Milz 124.
Röntgenverbrennung durch zu starke Bestrahlung **369**.
Röteln **613**.
Rohkost **395**.
Rohkostbewegung **525**.
Rosacea 230.
Rote Blutkörperchen, Senkungsgeschwindigkeit 192.
Rotlauf, ist der — der Tiere auf den Menschen übertragbar? **190**.

Rückenmarksanästhesie s. Lumbalanästhesie.
Rückenschmerzen 793.
Ruhe-Monomanie 432.
Rundfunk, Arzt als Störer des **404**.
—, elektromedizinische Apparate und **20**.
— und ärztlicher Hochfrequenzbetrieb **238**.
Ruptur der Aorta **237**.
— — Milz 702.

S.

Sachverständigentätigkeit des behandelnden Arztes **301**.
Säugling, Ernährung des 637.
—, blasse Hyperthermie des operierten 703.
Säuglinge, hyaline Glomeruli 195.
Säuglingsjahr, Sterblichkeit der Erstgeburten während des 772.
Säuglingspflege, Puder oder Fett in der 715.
Säure - Alkali - Ausscheidungs - Nierenfunktionsprüfung 599.
Säurebasengleichgewicht **633**.
—, vegetarische und Rohkost **395**.
—, was bedeutet das — im Blut? **767**.
Sakralisation der Wirbelsäule **183**.
Salpingographie, Schädigungen durch 770.
Salvarsan 363.
Salvarsan-Sublimat-Mischspritze 363.
Salyrgan 23, 461.
— als Diuretikum 475.
Salzarme Ernährung **757**.
— Kost bei Nierenkrankheiten **250**.
Salze und Ernährung **525**.
Salzlose Kost und Lungentuberkulose 601.
Sandoptal bei Wöchnerinnen 771.
Saponine 270, 409.
Sarkom **717**.
—, Behandlungserfolge durch Operation und Strahlenbehandlung **642**.
Sauerbruch Hermansdorfer - Gerson - Diät bei Hauttuberkulose **147**.
— — Lungentuberkulose 601.
Schädigungen der Leber nach längerem Atophangebrauch 509.
Schanker, weicher **352**.
Scharlach **613**.
—, Herzuntersuchungen bei 296.
—, weißes Blutbild bei 157.
Scharlachheilserum 637.
Scharlachnephritis, Urämie bei 264.
Scheintodgespenst **647**.
Schilddrüse, Albumin-Globulinquotient und 192.
—, bösartige **225**.
— der Ratte, Einfluß von Jodkali 403.
—, Funktion **306**.
—, japanische 403.
Schilddrüsenvergrößerungen **221**.
Schilderfrage 773.
Schizophrenie **103**.
Schlaflosigkeit, Behandlung 60.
—, Sedormid bei 67.
Schlafmittel Gelonida somnifera 715.
— Neodorm 35.
Schlaganfall **397**.
Schlangesches Symptom **19**.
Schlattersche Krankheit **19**.
Schließung von Krankenhäusern wegen Unterbelegung **796**.
Schluckbeschwerden, Dysphagin bei 67.
— bei Kehlkopftuberkulose, Psicobenyl bei 271.
Schlundveränderungen bei Encephalitis epidemica 701.
Schmerzbekämpfung mit Cibalgin 715.
Schmerzen, Quadronal bei 511.
Schmerzhafte Zustände, Quadronal und Quadro-Nox bei 737.
Schmerzlinderung unter der Geburt **681**, **790**.
Schmerzstillung nach Tonsillektomie 667.
Schnelldiagnose des Kollumkarzinoms 771.
Schnittwunden, Behandlung **390**.
Schockbekämpfung 433.
Schreber, Dr. **798**.
Schriftsetzer, Myopiefrage 402.
Schrumpfniere, arteriosklerotische 403.
Schrumpfnieren im Kindesalter 500.
Schularzt, Aufgaben des **197**.
Schulkinder, Herzuntersuchungsbefunde **407**.
Schuppenflechte s. Psoriasis.
Schutzimpfung, Diphtherieepidemien und **304**.
— gegen Tuberkulose vom Standpunkt des Pädiaters **105**.
Schutzimpfungen nach Calmette **29**, 31.
Schutzkleidung, Hochspannung und **577**.
Schutzsalbe, Löwensteinsche bei Diphtherie **791**.
Schwangerschaft, Blutcholesterinuntersuchungen 669.
—, Einfluß der — auf die orthostatische Albuminurie 367.
—, eingebildete **731**.
—, Herzfehler und 26.
—, Hormonspiegel in der 499.
—, Hypophysen-Vorderlappen, — und Krebs 706.
—, menstruelle Blutungen 796.
—, Operationen während der 26.
—, operationslose Unterbrechung **442**.
— und Chorionepitheliom 498.
— — Mastdarmkarzinom 705.
— — orthostatische Albuminurie 367.
— — Syphilis 91.
Schwangerschaftsdiagnose **385**.
— aus dem Harn 231.
Schwangerschaftsreaktion nach Dienst 231.
— — Zondek-Aschheim und Chorionepitheliom 25, 498.
Schwangerschaftstoxikose, Landrysche Paralyse als 58.
Schwangerschaftsunterbrechung, künstliche im Status epilepticus 58.
— und Lungentuberkulose 535.
Schwefel, Aufnahme und Ausscheidung durch die Haut 91.
Schweinerotlauf **190**.
Schweratmigkeit der Herzkranken **513**.
Schwerhörigkeit **52**.
Schwindelanfälle bei Leber- und Gallenleiden 193, 398.
Sectio caesarea 795.
— —, Pituigan forte bei 705.
Sedativum Baldriandispert. 475.
Sedormid 537.
— bei Schlaflosigkeit 67.
Seekrankheit **531**.
—, Vasano bei 475.
Seelische Beeinflussung rheumatoider Erscheinungen **119**.
— Ursache, anatomische Organkrankheiten aus **101**.
Sehnenverletzungen, offene, Was hat der Praktiker bei — — zu tun? **559**.
Sekalebehandlung, rektale 171.
Selale-Exkludzäpfchen 367, 375.
Sekale-Infus 58.
Sekundäre Bauchhöhlenschwangerschaft 499.
Sekundenherztod als Unfallfolge **232**.
Selbstmassage der Gefäße zur Thromboseverhütung 55.
Selbstverstümmelung der Augen durch Tintenstift 401.
Senkungsgeschwindigkeit 192.
Senkungsreaktion bei rheumatischen Erkrankungen 293.
Sensibilisiertes Gewebe 332.
Sepsis, Zellreaktionen des lockeren Bindegewebes bei 332.
Septische Allgemeininfektion, Detoxin bei 705.
— Peritonitis, Kreislaufschwäche, Behandlung mit Adrenalininjektionen 56.
Serodiagnose der Gonorrhöe 263.
Serumbehandlung der kruppösen Pneumonie 35.
— — Peritonitis 127.
— des Tetanus 737.
Serumkrankheit, Behandlung 329.
Sexualhormon, männliches 159.
Sexualhormone, weibliche **112**.
Sexualhygiene **710**.
SHG-Diät bei Hauttuberkulose **147**.
— und Lungentuberkulose 601.
Sigmoskopie **445**.
Sinus caroticus und Hypertonie 500.
Skabies 265, **616**.
Skabiesbehandlung mit Mitigal 231.
Sklerom der oberen Luftwege 330.
Sklerose, multiple **477**.
—, —, Chemotherapie 436.
—, —, Solganal bei 271.
Skoliose, Behandlung der idiopathischen 90.
Skopolamin-Ephedrin **658**.
Solganal bei multipler Sklerose 271.
— — chronischem Gelenkrheumatismus 375, 600.
Solluxlampe, Bestrahlung mit der — bei Mastiiis 770.
Soluga-Zusatznahrung 35.
Solvochin bei Wehenschwäche 67.
Somnifennarkose **657**.
Sorgen des Arztes vor 100 Jahren **27**.
Soziale Hygiene (Referate) 296, 602.
— Medizin **29**, **30**, **63**, **130**, **197**, **233**, **266**, **437**, **574**, **575**, **706**, **742**, **773**, **796**, **798**.
— — als Gegenstand des Universitätsunterrichts 601.
Sozialversicherung, droht der — tatsächlich der Zusammenbruch? **706**.
Sozialwissenschaftliche Ausbildung der Ärzte 467.
Spätblutungen nach Geburt und Abort 57.
Spätgefahren bei Pernoktonäthernarkose 56.
Spastische Obstipationen, Ursache und Behandlung **526**.
Speicherungskrankheiten 792.
Speiseröhre s. Hiatus oesophageus.
Spirozid bei Lues congenita 363.
— — Pemphigus vulgaris 538.
Spirozidbehandlung der Lues 25.
Spirozidtherapie der Lues congenita 363.
Spitze Kondylome **355**.
Splenotratbehandlung des Lupus vulgaris 24.
Spondylitis **219**.
Spondylarthritis ankylopeotica **219**.
Spondylolisthesis **221**.
Spondylose **218**.
Spontane Uterusruptur, Zeichen der drohenden **698**.
Spontaner und illegaler Abort, Differentialdiagnose 771.
Sportbetrieb, Herzfunktionsprüfung 736.

Sportmedizin und Fachmedizin 466.
Spritze für Tripperbehandlung 128.
Staatliche Gebührentaxen **603.**
Standesangelegenheiten, ärztliche **32, 94, 336, 404, 441, 469, 570, 644, 676, 741.**
Standesleben (Referate) 465, 600.
Standespolitik 465, 773.
—, ärztliche 31.
St. Antoniuskrankenhaus in Berlin-Karlshorst **545.**
Staphylokokkenerkrankungen der Haut 436.
Staphylokokkennephritis 403.
Staphylo-Yatren zur Behandlung des Gerstenkorns 409.
Status epilepticus, künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft im 58.
Steine der Nieren 704.
— des Harnleiters 128, 704.
Steinbildung in der Niere nach Trauma 704.
Stickstoffsubstanz der Nahrungsmittel **452.**
Stickoxydulnarkose **623.**
Stigmatisation, vegetative **151.**
Stillschwierigkeiten, Behandlung 499.
Störungen der Blutverteilung **590.**
—, endokrine, als Ursache von Urtikaria 24.
—, inkretorische, durch Hypernephrom 366.
Stoffwechsel des Herzens 129.
Stottern, Behandlung **257.**
Stotterfürsorge 603.
Stotterprophylaxe 603.
Strahlenbehandlung des Sarkoms **642.**
Strahlenopfer **411.**
Strahlenpilzkrankheiten s. Aktinomykose.
Streptokokkeninfektion, Herzuntersuchungen bei 296.
Streptokokkus in Brighton **62.**
Strophulus **616.**
Strontiuransalbe bei Pruritus 375.
Studienreform, ärztliche 772.
Stuhluntersuchung **445.**
Sulfodermpuder bei Akne 374.
Sulfoxyl-Salvarsan 90.
Superinfektion, syphilitische 468.
Suprarenin, Blutleere mit 635.
Sympatol 86, 670.
—, Kreislaufwirkung 511.
Symptom, Schlangesches **19.**
—, Wahlsches **19.**
Syphilis **614.**
—, angeborene 294.
—, —, Behandlung **328.**
—, —, Spirozid bei 363.
— der Pulmonalarterie 332.
— des Herzens und der Aorta **43.**
— — Mittelohrs 401.
—, kongenitale, Prophylaxe 364.
—, — und ihr Einfluß auf Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Nachkommenschaft 91.
—, Malariatherapie 364.
Syphilisbehandlung **679.**
—, heutiger Stand **312.**
— mit Jodipin 90, 364.
Syphilisreaktion 25.
Syphilistherapie, Jodipin in der 364.
Syphilisübertragung auf die 3. Generation 25.
Syphilitische Pleuritis 91.
— Superinfektion 468.
System, retikuloendotheliales **123.**

T.

Tabakrauchen, Hygiene des **784.**
Tabes 635.
Tagesgeschichte **35, 68, 103, 135, 171, 204, 240, 271, 308, 340, 376, 411, 444, 475, 511, 543, 579, 611, 648, 680, 715, 747, 779, 804.**
55. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie **334.**
4. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung **336.**
Tagung der englischen Hygieniker **405.**
—, internationale, der Ärzte in Paris 466.
Tanninlösung zur Behandlung von Verbrennungen 408.
Taubstumme, Adrenalinsondenversuch 195.
Tetanus 737.
Tetanusbehandlung mit Avertin 534.
Thallium **122.**
Theaterarzt, Erfahrungen eines **676.**
Theobromin, diuretische Verwendung 87.
Theominal bei Hypertonie 66.
Theophyllin bei maligner Diphtherie 203.
Therapeutische Umschau **35, 66, 171, 203, 239, 270, 374, 409, 443, 474, 511, 578, 610, 714.**
Therapie **164.**
— der Kindertuberkulose **281.**
— — Poliomyelitis **341.**
— des Menière-Schwindels **77.**
—, Pathologie und — der Gelenkerkrankungen 635.
— und Therapeutik **173.**
Thrombophlebitis nach Angina **509.**
Thrombose 565.
— der Arteria pulmonalis 568.
— in den Tropen 534.
Thrombosebereitschaft, Autoabgase und **578.**
Thromboseverhütung, Selbstmassage der Gefäße zur 55.
Tiefenperson **632.**
Tiere, Wirkung der männlichen und weiblichen Keimdrüsenhormons auf Pflanzen und **407.**
Tierisches Nahrungsmittel **451.**
Tintenstift, Selbstverstümmelung der Augen durch 401.
Tintenstiftverletzungen 496.
— des Auges 402.
Tod des menschlichen Herzens **202.**
— durch Ertrinken **484.**
Todesnebel, belgische **67.**
Todesfälle in Lachgasnarkose 88.
Tödliche Embolie nach Füllung der Blase mit Luft 366.
Tonsille 665.
Tonsillen, Infektion 193.
—, Iritis und 402.
— und allergische Erkrankungen 667.
Tonsillektomie, Nachblutnngen 194.
— Schmerzstillung nach 667.
Tonsillengewebe, Tuberkelbazillen im 667.
Totenschein fällt nicht unter § 278 StGB. **303.**
Toxischer Kollaps 231.
Trachom in Ostpreußen 402.
Tränensackoperation **134.**
Transargan beim Tripper 128, 409.
Trauma und Diabetes 156.
Traumatische Nierensteinbildung 704.
Trichomonaskolpitisbehandlung 770.
Tripperbehandlung, Spritze für 128.
Tropen, postoperative Thrombose und Embolie 534.
Trypaflavin bei Hauttuberkulose 467.
Tubenschwangerschaft **398, 625.**
Tuberkelbazillen im Tonsillengewebe 667.
Tuberkelbazillenträger 59.
Tuberkulose (Referate) 59, 332, 535, 601, 638.
— des Darms 60.
Tuberkulose der Haut **615.**
— — —, SHG-Diät bei **147.**
— — —, Trypaflavin und Höhensonne bei 467.
— des Kehlkopfs, kurative Rekurrenslähmung 195.
— der Kinder **281.**
— — Lunge, Begutachtung 333.
— — — ohne klinischen Befund 332.
— — Wirbelsäule **220.**
— — —, Behandlung nach v. Finck **17.**
—, Goldbehandlung 536.
—, Hebung der Resistenz 537.
—, präallergische Periode 263.
—, XXXV. Generalversammlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der **470.**
— im Alter **576.**
Tuberkulosebehandlung 638.
Tuberkulosefortbildungskurs „Donaustauf" **406.**
Tuberkuloseimpfung nach Calmette 59.
Tuberkuloseinfektion eines Krankenhausarztes **406.**
Tuberkuloseschutzimpfung mit BCG 59.
— vom Standpunkt des Pädiaters **105.**
Tuberkulosetagung in Bad Kissingen **507.**
Tuberkulöse, Bekämpfung des Fiebers durch Chinin 475.
— Diarrhöen, Allisatin bei 271.
— Frühinfiltrate 59.
—, Intestinol bei der Dysphagie der 474.
— Lungenblutung oder Morbus maculosus Werlhofii **150.**
— Nephritis 264.
— Perikarditis des Greisenalters 293.
—, Perkain bei der Dysphagie der 474.
—, Psyche der 535.
— Schübe bei einem Lungenkranken können auf einem Prozeß am Darm beruhen 60.
Tumor des Gehirns, Prodromalerscheinungen 669.
Tumoren, bösartige, Röntgenbehandlung **717.**
— der Hypophyse 464, 465.
—, primär multiple, maligne 403.
Turnbetrieb, Herzfunktionsprüfung 736.
Typhöse Enzephalitis 156.
Typhus abdominalis, Pyramidonbehandlung 227, 375.
Typhusbazillenausscheider **356, 461.**
Typische Verletzungen der Kraftradfahrer in der Kniegelenksgegend 21.

U.

Ulcus cruris, Boluphen bei 579.
— —, Neostrontiuran bei 67.
— — varicosum 157.
Ulcus duodeni 227.
— gangraenosum penis **354.**
— molle **352.**
— ventriculi 227.
Umschau, therapeutische **35, 66, 171, 203, 239, 270, 374, 409, 443, 474, 511, 578, 610, 714.**
Umschläge, heiße, zur Pneumoniebehandlung **597.**
Umstimmung als Behandlungsweg **273.**
Umwelt und Diabetes 156.
Unfall einer Hausangestellten beim Reinigen ärztlicher Instrumente **370.**
Unfallfolge, Sekundenherztod als **232.**
Universitätsgebäude in Heidelberg **443.**

Unlauterer Wettbewerb, Kurpfuschereibekämpfung als **472**, **473**.
Unser täglich Brot **374**.
Unspezifische Nebenhodenentzündung 264.
Unspezifischer Status bei der internen Untersuchung **213**.
Unterbrechung der Schwangerschaft, künstliche, im Status epilepticus 58.
— — —, operationslose **442**.
— — — und Lungentuberkulose 535.
Unterbrechungsmöglichkeiten der Avertinnarkose 739.
Unterleibserkrankungen, Eutirsol bei 568.
Unterschenkelgeschwür, Boluphen bei 579.
—, Neostrontiuran bei 67.
Unterschenkelgeschwüre, variköse 157.
Untersuchung des Stuhls **445**.
Untersuchung — Diagnose — Therapie **164**.
—, ist gesundheitliche — Kassenleistung? **598**.
Untersuchungsbefunde an herzkranken Schulkindern **407**.
Urämie bei Scharlachnephritis 264.
Urethra, Primäraffekt 160.
Uretersteine 128, 496, 704.
—, wann müssen — operiert werden? **223**.
Uroselektan 192, 366.
Ursachen von Rückenschmerzen 793.
Ursprung der Sexualhygiene **710**.
Urtikaria durch endokrine Störungen bedingt 24.
Uterus, Lageveränderungen **422**.
Uterusblutung, Sekale-Exkludzäpfchen bei 375.
Uterusblutungen in der Menopause 58.
Uterusdränage nach fieberhaften Geburten 25.
Uterushöhle, Keimgehalt 196.
—. Revision der — im Anschluß an die Entbindung 367.
Uterusruptur **698**, 795.
Uterusrupturen in der Geburt 266.
Uveitis 465.

V.

Vagina, Chorionepitheliom 400.
Vakzinationsbehandlung der Gonorrhöe **338**.
Vanille **225**.
Variköse Unterschenkelgeschwüre 157.
Variolois, Inkubationszeit 125.
Varizen, s. Krampfadern.
Vasano gegen Seekrankheit 475.
Vasektomie bei Prostatahypertrophie 264.
Vegetarische Kost **395**.
Vegetarismus **483**.
Vegetative Dermatosen 739.
— Konstitution **348**.
— Neurosen, Diagnose und Behandlung **387**.
— Stigmatisation **151**.
Venenunterbindung bei puerperaler Pyämie 569.
Venöser Blutdruck bei habituellem Abort 705.
Ventraemon s. a. Magentrockenpulver.
— bei perniziöser Anämie 361.
Verantwortung des Menschen für Körper und Gesundheit im Lichte des Christentums 600.
Verbrennungen 239.
—, Behandlung **278**.
—, — mit Tanninlösung 408.
Verbrennungsursache, eine eigenartige 703.
Verdaulichkeit **480**, **481**.
Verdauungsdrüsen, Reizmittel **479**.
Vereinigung mitteldeutscher Chirurgen **168**.
Vergiftung mit Atophan 701.
— — Mäuseweizen **122**.
Vergiftungen, akute, erste Hilfe bei **659**.
— mit Aspirin 509.
— durch Kunstdünger **532**.
Verjüngungskuren **482**.
Verletzung eines auf nächtlichem Krankenbesuch befindlichen Arztes durch einen unvorsichtigen Chauffeur **197**.
Verletzungen durch Bleistift und Tintenstift 496.
Versicherter braucht Entnahme von Rückenmarksflüssigkeit nicht zu dulden **232**.
Versuche am Menschen **300**.
Vertrauensärzte **94**, 772.
Vertrauensärztliche Arbeit bei Großunternehmungen **644**.
Vertrauensfragen um den Vertrauensarzt 772.
Vielfruchtgravidität 794.
Vitamine **480**, **523**.
—, Bedeutung der — für die Frauenheilkunde **760**.
—, wie wurden die — entdeckt? **768**.
Vitamin-A-Defekt und Harnsteine 704.
— D und fötaler Organismus 669.
— — — Schwangerschaft 669.
Vitaminträger, Gemüse als **372**.
Vitasterin, Giftwirkung 670.
Völkerbund im Dienste der Hygiene **133**.
Vulvakarzinom 266.
Vulvovaginitis der Kinder 159.

W.

Wachholderextrakt, hat — eine therapeutische Wirkung? **53**.
Wässerige Heilsbotschaft **778**.
Wahlsches Symptom **19**.
Warburg Nobelpreisträger **744**.
Wassermannsche Reaktion **187**, **371**.
— —, das silberne Jubiläum **371**.
Wasserstoffionenkonzentration **791**.
Wassertrinken und Obstgenuß **563**.
Wehenmittel **152**.
—, organotherapeutische Präparate als **79**.
Wehenschwäche, Solvochin bei 67.
Weibliche Befruchtung **276**.
— Brustdrüse, menstruelle Veränderungen 158.
— Gonorrhöe **339**.
— Sexualhormone **112**.
Weibliches Keimdrüsenhormon **407**.
— — im Parabioseversuch 403.
Weicher Schanker **352**.
Weihnachtsgeschenke aus Randgebieten **31**.
Weißes Blutbild bei Scharlach 157.
Welt, vom Größten und Kleinsten der **473**.
Werlhofsche Krankheit **654**.
Wert der Wissenschaft **171**.
Wetter, Angina und 666.
Wie sag ich's meiner Öffentlichkeit? **442**.
Wie stehen wir zu Calmette? **75**.
Winke, praktische **408**, **509**.
Winter-Dermatitis 265.
Wirbelsäule, Kreuzschmerz und **181**, **218**.
—, Lumbalisation **183**.
—, Sakralisation **183**.
Wirbelsäulentuberkulose **220**.
Wirbeltuberkulose, Behandlung nach v. Finck **17**.
Wirtschaftslage, Eheschließungen und Bevölkerungsaufbau 297.
Wismutinfarkte und ihre Verhütung 90.
Wissenschaft, aus — und Praxis **21**, **54**, **86**, **124**, **155**, **191**, **226**, **262**, **291**, **329**, **360**, **398**, **431**, **461**, **495**, **533**, **565**, **599**, **633**, **663**, **700**, **735**, **769**, **792**.
—, Wert der **171**.
Wochenbett, Milchsekretion 57.
— und Syphilis 91.
Wöchnerinnen, Sandoptal bei 771.
Wunden, infizierte, Behandlung 22.
Wundstarrkrampf 737.

Z.

Zahlen, allerhand **472**.
Zahnheilkunde, Diathermie in der **134**.
Zahnreinigung **564**.
Zange nach Kjelland 795.
Zangengeburten, weiteres Schicksal 669.
Zeitpunkt der Konzeption des Weibes **276**.
Zeitsinn, was ist es mit dem —? **608**.
Zellreaktionen des lockeren Bindegewebes bei Sepsis 332.
Zentralnervensystem, drittes Element des **237**.
Zerebrale Arteriosklerose **244**.
— Symptome bei chronischer Arthritis **541**.
Zervix-Gonorrhöe **338**.
Zimt **225**.
Zink 296.
Zirkulatorische Insuffizienz der Niere 125.
Zondek-Aschheimsche Schwangerschaftsreaktion **385**.
—·— — und Chorionepitheliom 25.
Zuckerkonsum, Zuckerkrankheit und **746**.
Zuckerkranke, Augenkomplikationen 434.
Zuckerkrankheit und Zuckerkonsum **746**.
Zuckerstoffwechsel, Wirkung von Gallensäuren auf den 129.
Zunge, Herpes 91.
Zusammenfassende Aufsätze über den heutigen Stand der Medizin **7**, **11**, **17**, **48**, **50**, **79**, **81**, **112**, **119**, **122**, **145**, **147**, **150**, **181**, **184**, **210**, **213**, **218**, **221**, **250**, **257**, **281**, **284**, **288**, **315**, **322**, **325**, **352**, **356**, **358**, **385**, **387**, **390**, **393**, **395**, **422**, **426**, **454**, **457**, **486**, **490**, **526**, **529**, **551**, **559**, **562**, **590**, **597**, **620**, **624**, **625**, **629**, **655**, **659**, **694**, **697**, **727**, **731**, **760**, **763**, **787**, **790**.
Zusatznahrung Soluga 35.
Zwergwuchs, hypophysärer 402.
Zwölffingerdarmgeschwür 227.
Zystadenome, maligne der Leber 568.
Zysten des weiblichen Genitalsystems, chemische Bestandteile 196.
Zystenniere 159.

Medizinisch-technische Mitteilungen.

Inhaltsverzeichnis

zugleich alphabetisches Sachregister.

(Die **Stichworte** sind durch den Druck hervorgehoben.)

Originalaufsätze

(einschließlich Autoreferate).

1) **Abschirmkäfig** für Diathermiegerät. Von F. Fenker. S. 38.
2) Moderne **Arzneimittel.** Von Apotheker A. H. Matz. Acedicon. S. 2.
3) **Augenheizkissen** - Lid. Von San.-Rat Dr. C. Lowin. S. 13.
4) Klinische Versuche mit **Cholofrey.** Von Dr. H. Reinicke. S. 13.
5) **Codobrol** Bottu. Von Dr. Tissot. S. 1.
6) **Euphyllinkalzium** und Euphyllinjodkalzium. S. 1.
7) **Gelonida** somnifera. Von Dr. Edg. Trautmann. S. 41.
8) Der Cellonagipsverband. Von Dr. Hayward. S. 37.
9) **Glasröntgenröhren** und Glühkathodenventile mit Metallentladungsraum. Von J. Preuß. S. 29.
10) Ein neuer Apparat zur sofortigen Bestimmung des **Harnzuckers** (Glukophot). Von San.-Rat Dr. H. Citron. S. 1.
11) Die bipolare Behandlung mit hochgespanntem **Hochfrequenzstrom.** Von Dr. P. Mayr. S. 5.
12) Tancré-**Inhalator.** S. 29.
13) Behandlung **klimakterischer** Beschwerden mit Sedicyl und Ovosedicyl. Von Dr. G. Kempe. S. 41.
14) Die „Mifilmca", eine Aufsatz-**Mikrokamera** für Kinofilm. Von J. Preuß. S. 2.
15) Die Bedeutung des **„Naturasaugers"** in der Säuglingsernährung. Von Dr. C. Fervers. S. 5.
16) Über meine Erfahrungen mit Dr. Sandows Künstlichem **Ofener Salz.** Von Dr. Friedrich. S. 38.
17) Über **„Polygonorm"**, ein neues Hämostyptikum. S. 29.
18) **Schlafbehandlung** mit Somnacetin und Somnacetinkapseln. Von Dr. Edg. Trautmann. S. 30.
19) Erfahrungen mit der **Vitaluxlampe.** Von Dr. H. Wiener. S. 22.
20) Beitrag zur Bekämpfung der **Wurmkrankheiten.** Von Dr. Th. Ortweiler. S. 29.

Lippert & Co. GmbH., Naumburg (Saale)
Printed in Germany

04673/1931 III

ZEITSCHRIFT FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

ORGAN FÜR PRAKTISCHE MEDIZIN

HERAUSGEGEBEN VON DEM

ZENTRALKOMITEE FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN PREUSSEN UND DEN IM REICHSAUSSCHUSS ZUSAMMENGESCHLOSSENEN KOMITEES UND VEREINIGUNGEN

SCHRIFTLEITUNG: PROFESSOR Dr. C. ADAM, BERLIN NW 6, Luisenplatz 2—4

VERLAG: GUSTAV FISCHER IN JENA

Nummer 1 | Donnerstag, den 1. Januar 1931 | 28. Jahrgang

Inhalt.

Abhandlungen:

1. Die Effektivdosis der Digitalisstoffe. Von Prof. Walther Straub. S. 1.

2. Ist die Diphtherieschutzimpfung auf Grund der bisherigen Erfahrungen zu empfehlen? Von Prof. Dr. E. Seligmann. S. 3.

3. Zur Beurteilung von magenkranken Jugendlichen. Von Dr. Hans A. Reinecke. S. 6.

Zusammenfassende Aufsätze üb. d. heutigen Stand d. Medizin:

1. Die physikalische Behandlung der peripheren Arteriosklerose. Von Prof. Dr. Wilhelm Pfeiffer. S. 7.

2. Allergie und allergische Krankheiten. Von Dr. Eduard Laser. S. 11.

3. Die Behandlung der Wirbeltuberkulose nach der Methode von Dr. J. von Finck. Von Dr. Dora Hanf. S. 17.

Anfragen aus dem Leserkreis:

1. Was versteht man unter Schlatterscher Krankheit? Von Prof. Eichhoff. S. 19.

2. Was ist das von Wahlsche und das Schlangesche Symptom? Von Prof. Eichhoff. S. 19.

3. Inwieweit können elektromedizinische Apparate den Rundfunkempfang stören und wie kann man dieser Störung begegnen? Von Dr. Leo Jacobsohn. S. 20.

4. Was versteht man unter Grenzstrahlen? Von Dr. Bucky. S. 20.

Aus Wissenschaft und Praxis. Fortschritte auf den einzelnen Sondergebieten: (Näheres siehe nächste Seite)

1. Chirurgie: Hayward. Fuld. S. 21.

2. Pharmakologie: Johannessohn. S. 22.

3. Haut- und Geschlechtskrankheiten: Ledermann. S. 24.

4. Geburtshilfe und Frauenleiden: Abel. Fuld. S. 25.

Geschichte der Medizin: Die Sorgen des Arztes vor hundert Jahren. Von Dr. Kurt Finkenrath. S. 27.

Soziale Medizin: 1. Die Calmette-Schutzimpfungen in Lübeck. Von Prof. Dr. B. Möllers. S. 29. — 2. Aus dem Haushalt des Ministeriums für Volkswohlfahrt in Preußen für 1931. S. 30.

Das Neueste aus der Medizin: S. 31.

Standesangelegenheiten: Erfindungen der Aerzte. Von Patentanwalt Dipl.-Ing. Hans Wolff. S. 32.

Aus ärztlichen Gesellschaften: S. 33.

Therapeutische Umschau: S. 35. / **Tagesgeschichte:** S. 35.

Beilage Nr. 1: Med.-techn. Mitteilungen u. Neue Literatur.

Z. ärztl. Fortbildg. 28. Jahrg. | Nr. 1 | S. 1—36. Jena, 1. 1. 1931

Ärzte-Bücherei Eising

GELONIDA ANTINEURALGICA

...krankheiten,
Rheumatismus,
...traktionen
...mer
...hütung
...kostenlos
...zugel...

Spezifische Beeinflussung ... Granulation und Epithelisierung.

Infektionskeimwand!

Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26

Anzeigenannahme: Ala Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.G., Daube & Co. G. m. b. H., Berlin W 35, Potsdamer Straße 27a, Tel. Kurfürst 7865—67, 7885—87, sowie deren sämtliche Zweigstellen und Vertretungen im In- und Auslande. — **Anzeigen:** die 5gespaltene, 36 mm breite Millimeterhöhe: Rmk 0.23. Rabatt nach Tarif.

Inhaltsverzeichnis der Referate:

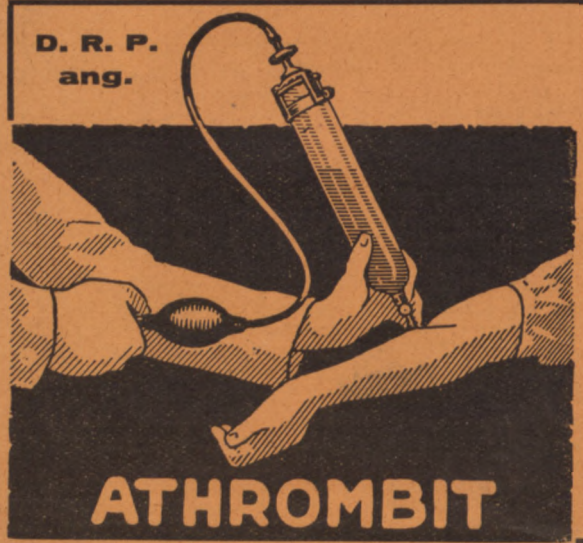
1. **Chirurgie:** Typische Verletzungen der Kraftradfahrer in der Kniegelenkgegend. Chirurgische Behandlung der chronischen Ischias. (Hayward.) Behandlung von Panaritien und infizierten Wunden. (Fuld.) S. 21.

2. **Pharmakologie:** Neosalvarsanlösung. Kombination von Digitoxin und Kardiazol. Kreislaufwirkung des Lobelins. Knoblauch. Quecksilberausscheidung nach Salyrgan. Adrenalininhalationen. Natriumjodid. Prüfung der Resorption von Kalkpräparaten. Entstehung der Kumulation. Nachteil der rektalen Avertinnarkose. (Johannessohn.) S. 22.

3. **Haut- und Geschlechtskrankheiten:** Weitere klinische Erfahrungen mit der Verwendung von Fissanen in der Dermatologie. Ueber Ichtoxyl. Beeinflussung des Lupus vulgaris durch Splenotratbehandlung. Durch endokrine Störungen bedingte Urtikaria. Die Lymphogranulomatosis inguinalis, ihre Folgeerscheinungen und ihre Bekämpfung. Zur Spirozidbehandlung der Lues I. Zur Frage der Uebertragung der Syphilis auf die 3. Generation. Beitrag zur Theorie und Praxis der Syphilisreaktion. Paludización y reaccion de Herxheimer. (Ledermann.) S. 24.

4. **Geburtshilfe und Frauenleiden:** Uterusdränage nach fieberhaften Geburten. Die Zondek-Aschheimsche Schwangerschaftsreaktion bei Chorionepitheliom. Beitrag zur konservativen Behandlung der Geburt bei Debilitas cordis. Häufigkeit des Auftretens luischer Erkrankungen beim Neugeborenen. Operationen während der Schwangerschaft. Herzfehler und Schwangerschaft. (Abel.) Platzen eines Ascites am Nabel führt zu tödlicher Peritonitis. Der Neugeborenenikterus. (Fuld.) S. 25.

D. R. P. ang.



Bluttransfusionsapparat
nach Lampert-Neubauer
aus „ATHROMBIT"

In diesem Material gerinnt das Blut erst in ca. 25 Minuten, daher sicherer Erfolg bei der Bluttransfusion — Einfachste Technik

Blutgerinnung verhindernde Aderlaß-Kanülen rostfrei
Marke „Ainit" ges. gesch.
1,7 und 2 mm — Mk. 1.80 und 2.— pro Stück

Verstopfung während des Aderlasses ausgeschlossen

Verlangen Sie unsere Neuheitenliste 1930

F. & M. LAUTENSCHLÄGER G. M. B. H.
MÜNCHEN 2 SW 6, LINDWURMSTRASSE 29-31
Stammhaus: Berlin NW 6 — Filialen: Frankfurt, Hannover, Düsseldorf

Zugelassen vom Hauptverband Deutscher Krankenkassen

ESJODIN das Präparat der kleinen Joddosen bewährt in hunderttausend Fällen

ESJODIN ist katalytisch wirkendes, kolloidales Jod in Verbindung mit Schwefel und saurem Phosphorkalziumnitrat, gemildert durch Carbo med., daher keine Nebenwirkung. Zwei Stärken, Nr. I (1‰) schwach, Nr. II (1%) stark, zu 0,1 g.

Indikationen:
Bei allen Krankheiten, die auf Infektion bzw. auf endokrine Störungen beruhen, die sämtlich auf eine primäre Alteration der Schilddrüse zurückzuführen sind.

Arteriosklerose **Struma** **Furunkulose**
Ekzem Akne **Angina** Perniones Katarrhe
Urticaria Myxödem

Es wurde experimentell nachgewiesen, daß kleinste Mengen Jod eine ungl... system entfalten, als die bisher üblichen starken (und teuren) Dosen von ...

Dosis: Dreimal täglich 1 Tablette ½ Stunde vor dem Essen im Munde langsam ... **festgestellten Mangel** an Jod auf das Normale zu bringen, wird empfohlen, ...

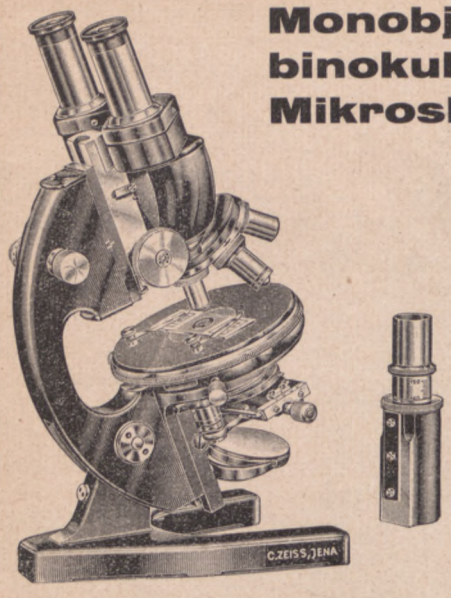
Prob...

Dr. Joh. Dietr. M. Sch...

Diä...

Spezifische Beeinflüssung der Granulation und Epithelisierung. Infektionshemmend!

Chemische Fabrik Promonta G.m.b.H., Hamburg 26



Monobjektiv-binokulare Mikroskope

Binokulare Instrumente bieten neben der Möglichkeit räumlicher Wahrnehmung auch noch den Vorteil, daß bei anhaltender Arbeit am Mikroskop eine Ermüdung kaum eintreten kann. Die räumliche Wahrnehmung der Objekte gewährt weiterhin neue Aufschlüsse über die Struktur der Objekte, die ganz überraschend auf jenen Beobachter wirken, der sich zum ersten Male eines binokularen Instrumentes bedient.

Durch einfachen, leicht zu bewerkstelligenden Wechsel der Tuben kann ohne weiteres von der monokularen zur binokularen, vom gewöhnlichen zum polarisierten Lichte übergegangen werden. In dieser Weise sind unsere Stative der D.- und F.-Reihe ausgestattet.

ZEISS
Mikroskope

Die oben abgebildete Ausrüstung

DCD 221

besitzt binokularen und monokularen Tubus, Dreh- und zentrierbaren Hartgummitisch und Abbeschen Beleuchtungsapparat mit Kondensor n. A. 1, 2, vierfachen Revolver, 4 Achromate 3, 8 n. A. 0,20, 40 n. A. 0,65, homog. Immersion 90 n. A. 1,25 mit Irisblende auch für Dunkelfeldbeobachtungen, 3 Okularpaare „Mobimi" H 7, H 10 und K 15x, in verschließbarem Schranke

RM 705.—

Druckschriften und weitere Auskünfte kostenfrei

CARL ZEISS, JENA

Berlin W 9, Potsdamer Str. 139, III. **Hamburg,** Alsterdamm 12/13.
Köln, Apostelnkloster 27. **Wien IX 3,** Ferstelgasse 1.

Generalvertreter in allen Ländern.

CARL ZEISS JENA

Notizen.

Internationale ärztliche Fortbildungskurse in Berlin

werden mit Unterstützung der Medizinischen Fakultät und der Organisationen des Kaiserin Friedrich-Hauses von der Dozentenvereinigung für ärztliche Fortbildung veranstaltet.

Kurse im März/April 1931:

1. Fortbildungskurs über Pathologie (vom 2.—7. März). Honorar: 50 M.
2. Übersichtskurs für praktische Ärzte (eine Woche der Arzt als praktischer Therapeut, eine Woche der Arzt als praktischer Diagnostiker) (vom 9.—21. März). Honorar: 75 M.
3. Fortbildungskurs über die praktischen Fortschritte der Röntgendiagnostik und Strahlentherapie (vom 22.—29. März). Honorar: 80 M.
4. Spezialkurs der Chirurgie (vom 13.—18. April). Honorar: 75 M.
5. Einzelkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung finden jeden Monat statt.

Kurse im Oktober 1931:

In Aussicht genommen sind:

Ein Kurs der Inneren Medizin.
Ein Kurs „Thorax-Chirurgie".
Ein Kurs über das Gebiet der Kinderkrankheiten.
Ein Spezialkurs der Urologie.
Ein Kurs der physikalischen und diätetischen Behandlung.

Die Geschäftsstelle befindet sich im Kaiserin Friedrich-Haus, Berlin NW 6, Luisenplatz 2—4; sie erteilt Auskunft über alle einschlägigen Fragen.

Vom Hauptverband der Deutschen Krankenkassen wurden neuerdings eine Anzahl wichtiger Präparate: Secale-Exclud-Zäpfchen, Neurithrit-Tabletten, Belladonna-Exclud-Zäpfchen und Kupfer-Dermasan mit Oberflächenwirkung zur Verordnung zugelassen. Gleichzeitig wurden diese Spezialitäten in die „Anleitung zur wirtschaftlichen Arzneiverordnung für die Krankenkassenpraxis 1930 aufgenommen. Hersteller: Dr. Rudolf Reiß, Rheumasan- und Lenicetfabrik, Berlin NW 87.

Coffein geht in die Muttermilch über.

Wie manche Störung im Befinden des Säuglings ist auf unmäßigen Kaffeegenuß der Mutter zurückzuführen!

Abgesehen davon, daß Coffein auch sonst häufig contraindiciert ist, wird der Arzt schon aus diesem Grunde allen werdenden und stillenden Müttern den coffeinfreien und völlig unschädlichen Kaffee Hag empfehlen.

Proben und Literatur kostenlos. **Kaffee Hag, Bremen**

Notizen.

Therapie mit künstlicher Sonne. Die Heilwirkung der Sonnenstrahlung ist seit langem bekannt. Der modernen Wissenschaft blieb es vorbehalten, grundlegende Forschungen anzustellen, um die Wirkung der verschiedenen im Sonnenlicht enthaltenen Strahlen nachzuweisen und zu erklären. Gleichzeitig hiermit begann man auch künstliche Lichtquellen zu schaffen, die für die Heilkunde der Wirkungen der natürlichen Sonne bei sonnenarmen Tagesstunden und Jahreszeiten ersetzen sollten. Während fast alle bisher bekannten Strahler nur einen Teil der Sonnenstrahlung (Licht, Wärme oder Ultraviolett) aussenden oder infolge sehr starker Wirkungen nicht ungefährlich zu handhaben sind, vereinigt die Osram-Vitalux-Glühlampe alle Strahlenarten in einem der natürlichen Sonne sehr ähnlichen Verteilungs- und Intensitätsverhältnis. Ihr Leuchtkörper emittiert ein kontinuierliches Spektrum von 4000—270 m, dessen UV-Anteil infolge des Spezialglases des Kolbens und einer Spezialausführung des Reflektors (Osram-Vitalux-Strahler) zur Heilwirkung erheblich beiträgt. Die mit der Lampe erzielten therapeutischen Erfolge sind durch zahlreiche Veröffentlichungen und Gutachten belegt. Die Lampe ist geeignet zur Bekämpfung der Rachitis und Tuberkulose, zur Heilung und Prophylaxe bei allen Formen von Erkältungskrankheiten (Bronchitis und Pleuritiden), zur Behandlung von Neuralgien, Neuritiden, Rheumatismus und Ischias, zur Ausheilung von Wunden, Phlegmonen, Abszessen und Fisteln, zur Bestrahlung bei Hals-, Nasen-, Ohren- und Zahnerkrankungen. Darüber hinaus erstreckt sich die Anwendungsmöglichkeit allgemein auf hygienische und prophylaktische Bestrahlungen, die zur Gesunderhaltung des Körpers und zur Hebung des Allgemeinbefindens notwendig sind. Anfragen bitte an die Osram-Gesellschaft, Berlin O 17, zu richten, die auf Wunsch kostenlos Literatur versendet. O.

Dr. Egon Rosenberg, Direktor der Allgemeinen Radium-AG, Berlin NW 7, Dorotheenstr. 36, bittet uns darauf hinzuweisen, daß eine Konkurrenzfirma, die Radiumkompressen, Trinkapparate usw. herstellt und durch Laienpropaganda bzw. öffentliche Vorträge vertreiben läßt, sich der Dienste eines Dr. Edgar Rosenberg in Charlottenburg bedient, der aber unter Abkürzung seines Vornamens als Dr. E. Rosenberg sich betätigt. Da hierdurch eine Verwechslung mit der oben genannten Firma, die Laienpropaganda ablehnt, herbeigeführt werden kann, legt Herr Dr. Egon Rosenberg Wert darauf zu erklären, daß er mit dem genannten Herrn nicht identisch ist und mit seiner Propaganda nichts zu tun hat.

Die Internationale Hygiene-Ausstellung Dresden 1931 wird am 2. Mai eröffnet und soll bis Mitte September dem Publikum zur Besichtigung freistehen. Der Eintrittspreis ist außerordentlich gering, um möglichst allen Volkskreisen die wertvolle Ausstellung zugänglich zu machen. Mit der Internationalen Bau-Ausstellung in Berlin, die ebenfalls Anfang Mai eröffnet wird, ist ein regelmäßiger Autobussonderdienst eingerichtet, um den Reisenden aus dem weiteren Deutschland, vor allem auch aus dem Ausland, die Möglichkeit zu geben, diese beiden einzigen und größten Ausstellungen Deutschlands, die internationalen Charakter tragen, auf bequeme Weise und ohne längeren Zeitaufenthalt zu besichtigen.

In Mailand findet vom 12. bis 27. April 1931 der **II. internationale Kongreß für Gesundheitstechnik und Stadthygiene** statt, der mit einer internationalen Ausstellung verbunden ist. Der deutsche Vertreter der internationalen ständigen Delegation für Gesundheitstechnik und Stadthygiene ist Prof. Dr. Max Beninde, Präsident der preußischen Landesanstalt für Wasser-, Boden- und Lufthygiene, Berlin-Dahlem.

Das Krebsdrama. Unter dieser Überschrift hat die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums ein Flugblatt herausgegeben, das sich vorwiegend mit der Frage der Kurpfuschereibehandlung des Krebses beschäftigt. Das Flugblatt ist dazu bestimmt, im Wartezimmer ausgelegt und durch den Arzt verteilt zu werden. Das Blatt ist in jeder beliebigen Menge kostenlos und portofrei durch die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums, Berlin-Wilmersdorf, Motzstraße 36, zu beziehen.

Edelon
Buttermilch in Pulverform
hervorragendes Diätetikum für gesunde und kranke Kinder
Literatur auf Wunsch durch die
DEUTSCHE A.-G. FÜR NESTLE-ERZEUGNISSE
BERLIN W 57, BÜLOWSTRASSE 56

Calcibiose
Erprobt, Wirtschaftlich
Vitaminreiches Haemoglobin-Lecithin-Eisen-Kalkpräparat
Bewährt bei Erkrankungen tuberkulöser Art als Roborans, bei Anämie, Skrofulose, besonders bei allen
Erschlaffungs-u. Erschöpfungszuständen des Nervensystems
Original-Packung 100,0 g = 1.20, 250,0 = 2.50, 500,0 = 4.50 RM.
Arsen - Calcibiose - Tabletten
Calcibiose verstärkt durch Arsen, p. Tabl. 0,0005 Acid. arsenic. Indikation wie ob., außerdem b. Hautkrankheiten
Original-Packung 50 Tabletten = 1.50 RM.
Bei Krankenkassen zugelassen
Proben u. Literatur bereitwilligst
Goda A.-G. Breslau 23

Soeben erschien:
Die sexuelle Untreue der Frau
Von Prof. Dr. H. Kisch. Oktav-Format.
II. Illegitime Vielmännerei. 3. Auflage. Neubearbeitung von Dr. Franz Kisch. Oktav. VIII, 188 S. RM. 7.—, geb. 8.50
Früher erschien:
I. Die Ehebrecherin. 4. Auflage. Neubearbeitung von Dr. Franz Kisch. Oktav. VIII, 232 S. RM. 8.50, geb. 10.—
„In formvollendeter Weise wird das Thema behandelt. Alle Streitfragen werden beleuchtet. Durch die geistreiche Art der Darstellung und die Anführung der Meinungen großer Dichter, Menschenkenner und Gelehrter bieten beide Bände jedem Arzte eine genußreiche und belehrende Lektüre."
Dermatologische Zeitschrift.
Ein Prospekt „Sexualwissenschaft" steht kostenlos zur Verfügung
A. Marcus & E. Weber's Verlag, Berlin W 10
Genthiner Straße 38

DIGESTOMAL
DIGESTIVUM – STOMACHICUM
Das Spezial-Tonikum bei Anorexie, nervöser und funktioneller Dyspepsie
J. moser.
MED. PHARM. LABORATORIUM
KIRCHZARTEN BEI FREIBURG I. B.

Wirklich praktisch!

Original-Leukoplast ist auch bei sonst gegen Pflaster empfindlichen Patienten reizlos. In 65 Ländern gebrauchen die Aerzte Leukoplast, das ist der beste Beweis für seine Güte.

1. Das Leukoplast ist immer gut aufgehoben, geschützt vor allen äußeren Einflüssen wie Staub, direktem Licht usw. Sorglos können Sie es auf dem Verbandtisch oder im Instrumentenschrank liegen lassen.

2. Die Packung ist so riesig praktisch. Ein Druck mit dem Daumen auf den Spulendeckel genügt, und die Spule springt aus dem Schutzring hinaus.

3. Nach dem Gebrauch derselbe leichte Druck, und Leukoplast ist wieder den äußeren Einwirkungen entzogen.

Es gibt nichts Besseres als Leukoplast im Schutzring

P. BEIERSDORF & CO. A.-G., HAMBURG

Zeitschrift für ärztliche Fortbildung

Unter ständiger Mitwirkung von

Prof. Dr. F. KRAUS
Geh. Med.-Rat, Berlin

Prof. Dr. F. MÜLLER
Geh. Hofrat, München

Geh. San.-Rat Dr. A. STAUDER
Vors. d. Dtsch. Ärztevereinsbundes

redigiert von

Prof. Dr. C. ADAM in Berlin

Nachdruck der Originalartikel nur mit ausdrücklicher Erlaubnis des Verlages, der Referate nur mit Quellenangabe gestattet

28. Jahrgang | Donnerstag, den 1. Januar 1931 | Nummer 1

Abhandlungen.

1. Die Effektivdosis der Digitalisstoffe.

Von

Prof. **Walther Straub** in München.

Die Digitalissubstanzen aller Art zeichnen sich schon therapeutisch dadurch aus, daß sie mit großer Schärfe dosierbar sind, z. B. macht sich die Überschreitung der therapeutisch erprobten Dosis von Strophanthin bei der intravenösen Injektion sofort, auch schon in kleinem Bereich, mit Vergiftungserscheinungen bemerkbar, und in dieselbe Kategorie von Erscheinungen gehört es, daß man bei der Therapie mit Digitalis purpurea durch schrittweises Beibringen fraktionierter Dosen den gewünschten therapeutischen Endeffekt mit großer Präzion erreichen kann. Dies ist bedingt durch die pharmakologische Eigentümlichkeit aller Digitalisstoffe, daß sie mit dem Organ ihrer Affinität, nämlich dem Herzmuskel eine irreversible Verbindung eingehen. Die Dosierung von Digitalisstoffen ist infolgedessen nur an eine absolute Menge geknüpft und nicht an eine Konzentration, wie bei anderen, etwa narkotischen Substanzen.

Aus dieser Beobachtungstatsache ergibt sich zunächst das theoretische Problem, ob etwa die zum gewünschten therapeutischen Effekt verwendete Dosis Digitalissubstanz restlos und ausschließlich im Herzen gebunden wird, ob man also sagen kann, das zum therapeutischen Effekt bei intravenöser Injektion notwendige $^1/_2$ mg von Strophanthin landet als solches im Herzmuskel und bleibt in ihm, solange die Wirkung besteht. Die Beantwortung und das Studium dieser Fragen ist das Interessanteste, das auf dem Gebiete der Digitalispharmakologie in den letzten Jahren geleistet worden ist. Es sind hauptsächlich die von H. Weese in meinem Institut durchgeführten Untersuchungen, die die größte Aufklärung der Fragen gebracht haben. Über sie soll im folgenden berichtet werden, und zwar an Hand des Beispieles der intravenösen Injektion etwa von Digitoxin oder Strophanthin.

Die erste Aufgabe dieser Fragen ist die Ermittlung der kleinsten intravenösen, eben noch tödlichen Dosis von Digitoxin und Strophanthin, und zwar der tödlichen Dosis deshalb, weil hier eine absolut scharfe Reaktion vorhanden ist, die in dem nach Erreichung der maximalen Sättigung eintretenden sogenannten systolischen Herzstillstand sich äußert. Wenn man nach dem Vorgang von Hatcher versucht, den natürlichen Resorptionsstrom etwa bei innerlicher Einverleibung mit beherrschbaren Bedingungen zu kopieren, so muß man eine außerordentlich verdünnte Lösung des zu untersuchenden Digitalisstoffes mit einer sehr geringen Geschwindigkeit dem Versuchstier intravenös einfließen lassen, etwa so wie man sonst annehmen kann, daß das Gift bei der Resorption aus innerlicher Verabreichung von der Pfortader aus an das Herz abgeliefert wird. Läßt man so eine Lösung von Strophantin 1 : 100 000 langsam intravenös dem Versuchtier einfließen, so tritt schlagartig und mit absoluter Sicherheit der Tod ein in dem Momente, wo 0,1 mg-Strophanthin/kg Versuchstier (Katze) verbraucht sind. Dieser Wert von 0,1 mg/kg Katze hat gewissermaßen die Bedeutung einer Naturkonstante, und hat sich überall bei allen Nachprüfungen in gleicher Höhe ergeben. Für Digitoxin unter gleichen Umständen beträgt der Wert 0,33 mg/g Versuchstier. Diese Werte sind durch nichts drückbar, sind also jedenfalls für die gewählte Versuchsanordnung Grenzwerte.

Damit ist aber noch nicht erklärt, ob diese Dosen die Effektivdosen sind, d. h. wie oben auseinandergesetzt, ob die 0,1 mg Strophanthin, bzw. 0,33 mg Digitoxin im Herzen stecken. Um das zu ermitteln muß man an das isolierte Organ gehen, und das war bisher eine technisch schwer lösbare Aufgabe. Erst durch die Einführung der Starlingschen Versuchsanordnung war die früher nur am Kaltblüterexperiment bearbeitbare, aber nicht ohne weiteres auf den Warmblüter und Menschen übertragbare Frage zu lösen. Dieses am Warmblüter gewonnene Präparat besteht bekanntlich aus dem System Herz und einer gegebenen Menge Blut von ca. 100 ccm, das vom Herzen selbst durch die eigene Lunge des Tieres getrieben wird und von da dem Herzen wieder zurückströmt. Die Lunge wird künstlich beatmet, so daß also ein geschlossenes System des

Herzens und 100 ccm Blut im überlebenden Zustande viele Stunden lang funktionsfähig erhalten werden kann; während bei der Anordnung im ganzen Tier mit intravenöser Infusion das intravenös eingeströmte Gift zu allen Organen des Tieres kommt, sind bei diesem Starlingschen Präparat nur Herz und Lunge noch vorhanden. Wenn also die Effektivdosen der Digitalisglykoside gleich denjenigen sind, die das Herz konsumiert, so muß die tödliche Dosis in der Starlingschen Versuchsanordnung ebenso groß sein, wie bei der intravenösen Infusion. Die Lunge nimmt, wie später gezeigt wird, kein Gift auf.

Es hat sich nun gezeigt, daß dies keineswegs der Fall ist. Vielmehr ist die tödliche Effektivdosis am Herz-Lungenpräparat für Strophanthin 0,009 mg/kg Versuchstier, für Digitoxin 0,021, d. h. für das erstere bloß $^1/_{11}$ der intravenös wirksamen Grenzdosis, für das letztere bloß $^1/_{16}$.

Daraus folgt, daß die Effektivdosen mindestens bis zu diesem angegebenen Werte kleiner sein müssen, als die bei der intravenösen Injektion ermittelten. Aber die Frage ist noch nicht geklärt, ob diese am Herz-Lungenpräparat als Grenzdosen ermittelten Werte nun auch wirklich restlos ins Herz aufgenommen werden, oder ob etwa ein Gleichgewicht besteht, wobei ein merklicher Anteil nicht gebunden im Blut bleibt und nur eine bestimmte Menge davon vom Herzmuskel gebunden wird. (Solche Verhältnisse bestehen z. B. wie von mir und Fischer (Zürich) nachgewiesen wurde, für das angeschnittene Froschherz.)

Zur Entscheidung dieser Frage wurde in der Weise vorgegangen, daß man mit Starlin-Anordnung mit der kleinsten Grenzdosis im Blute das Herz tötete, und alsdann mit diesem selben Blut ein neues, frisches Herz versorgte. Wenn das Blut vom ersten Versuch her noch Digitalisglycosid enthält, so muß auch das zweite Herz mindestens eine angedeutete Digitaliswirkung zeigen. (Beim Froschherz liegen die Verhältnisse so, daß das Herz für sich selbst nur $^1/_7$ der zur Tötung nötigen Minimalmenge aufnimmt, $^6/_7$ aber ungebunden in der Speisungsflüssigkeit des Herzens bleiben.) Es hat sich aber gezeigt, daß das zweite Herz keinerlei Wirkung, auch nichts, was etwa einem therapeutischen Minimaleffekt entspräche, aufweist, d. h. also, daß die in das System Herz-Lungenpräparat gebrachte Menge des Digitalisglycosides tatsächlich die Effektivdosis darstellt. Sie beträgt, berechnet auf das Katzenherz 0,02 mg Digitoxin, bzw. 0,007 mg Strophanthin, wobei das Herz ein Durchschnittsgewicht von 5 g hat.

Vergleicht man nun die Dosen, die bei der intravenösen Infusion notwendig sind, mit den Effektivdosen pro Herz, so ergibt sich die Frage, was geschieht mit der Differenz der Digitalisstoffe, die nicht im Herzen gebunden sind, die aber mitinfundiert werden müssen, um die Effektivdosis ins Herz überhaupt hereinzubringen, oder mit anderen Worten, welche Organe zehren da noch mit von den vielen des Organismus. Zur Klärung dieser prinzipiell wichtigen Frage wurde die Versuchsanordnung so modifiziert, daß das vom Herzen ausgepumpte arterielle Blut im selben Kreislauf durch isolierte Organe des Tieres hindurchgetrieben wurde, also z. B. durch die Niere, die Leber, durch Muskulatur usw. Dabei zeigte sich, daß die beim einfachsten Präparat, nämlich Herz-Blut-Lunge ermittelte Effektivdosis unwirksam wird, wenn man vor das Herz noch eine Niere schaltet, und man muß das Mehrfache dieser Herzeffektivdosis geben, um das Herz zu töten. Daraus folgt, daß auch in der Niere ein Verbrauch von Digitalisstoffen stattfindet. Dasselbe zeigt sich für den Muskel, für die Leber, während in der Lunge kein Verbrauch stattfindet. Damit ist eine Reihe von Organen aufgedeckt worden, die ebenfalls Digitaliskonsumenten sind. Die folgende Tabelle ergibt das spezifische Bindungsvermögen gleicher Gewichte der verschiedenen Organe.

Tabelle I.

Relatives Bindungsvermögen der einzelnen Organe bezogen auf das Bindungsvermögen des Herzens = 1 (1 = 0,02 mg Digitoxin oder 0,007 Strophanthin pro 4,5 g Herz).

Glykosid	Herz	Muskel	Leber	Niere	Lunge
Digitoxin	1	$^1/_{24}$	$^1/_4$	1	0
g-Strophanthin	1	$^1/_{10}$	$^1/_2$	1	0

Tabelle II.

Verbrauch in Herzeinheiten in den ganzen anderen Organen.

Glykosid	Herz	Muskel	Leber	Niere	Lunge
Digitoxin	1	10	$1\,^2/_3$	$1\,^1/_2$	0
g-Strophanthin	1	7	$2\,^1/_4$	2	0

Sie zeigt interessanterweise, daß Herz und Niere die größte Affinität zu den Digitalisstoffen haben. Wenn man (Tabelle II) bilanzmäßig den Verbrauch im ganzen Organismus übersehen will, muß man auch die Gesamtgewichte der anderen Organe kalkulieren, und dabei kommt man darauf, daß der Totalverbrauch von Digitalisstoffen in der gesamten Muskulatur entsprechend deren größerer Masse etwa 10 Herzeinheiten darstellt, während die Niere nur $1\,^1/_2$ Herzeinheiten konsumiert. Oder mit anderen Worten, die große Differenz der tödlichen Effektivdosis im Herzen und der tödlichen Dosis bei intravenöser Injektion ist dadurch hervorgerufen, daß die anderen Organe von Digitoxin 16 mal so viel konsumieren wie das Herz, von Strophanthin 11 mal so viel (Tabelle II). (Am größten sind diese Nebenkonsume beim Szillaren, wo das 22 fache auf die anderen Organe kommt.)

Ob die Digitalisstoffe in den anderen Organen eine Wirkung ausüben oder nicht, ist eine andere Frage. Man kann a priori annehmen, daß dies an denjenigen Organen der Fall sein wird, bei denen das spezifische Bindungsvermögen am größten ist, und das ist speziell der Fall bei der Niere, während die Muskulatur nur ein spezifisches Bindungsvermögen von 1/24 besitzt. Damit scheint die Beobachtungstatsache geklärt zu sein, daß manche Digitalisstoffe eine diuretische Wirkung haben. Diese diuretische Wirkung wäre demnach eine spezifische Nierenwirkung, was übrigens auch von Gremels auf anderem Wege wahrscheinlich gemacht wurde.

Bei der getroffenen Versuchsanordnung ist das geschlossene Herz-Lungensystem bisher nur im Endzustand beobachtet worden. Um mit der effektiven Grenzdosis von Digitalisglykosiden das Herz zu töten, muß das geschlossene System mindestens 45 Minuten lang in Tätigkeit sein. Bei der Pulsfrequenz von einem Schlag pro Sekunde sind demnach 2700 Systolen notwendig, um den Digitalisstoff restlos aus dem Blut herauszubringen. Es fragt sich nun, wie der zeitliche Verlauf der Giftbindung erfolgt.

Wenn man das Gift für eine Kreislaufszeit, also etwa für $^1/_2$ Minute durch das System hindurchgehen läßt, so ist ein Verbrauch von Gift noch nicht nachzuweisen. Gibt man aber die vierfache Dosis in das System herein, so wird schon bei einer einmaligen Kreislaufszeit etwa die Hälfte einer Effektivdosis gebunden. Es spielt also in der ganzen Bindung des Giftes ans Herz auch ein Zeitfaktor mit, der durch Erhöhung der Konzentration beeinflußt werden kann. Die Berücksichtigung dieses Umstandes ist wichtig für den Effekt, den etwa die Injektion von Strophantin in die Vene haben wird. Würde man in so einem Fall lediglich die Effektivdosis Strophantin für das Herz injizieren, so würde so gut wie nichts von dem ins Herz ankommenden Glykosid gebunden werden, und da hinter dem Herzen in der arteriellen Bahn die gesamten anderen, auch Gift konsumierenden Organe sitzen, würde auch nichts von dieser Effektivdosis zum Herzen wieder zurückkommen. Die Effektivdosis ist also aus praktischen Gründen viel zu klein. Die wirksame Dosis ist empirisch ausprobiert, und da es sich beim Menschen gezeigt hat, daß die intravenöse Injektion von $^1/_2$ mg Strophanthin therapeutisch gut wirksam ist, so ist dieses $^1/_2$ mg Strophanthin eine Größe, die das Vielfache der Effektivdosis ausmacht, ausreichend um bei der Passage durch das Herz hindurch die Effektivdosis an dieses abzugeben, und aus dem, was übriggeblieben ist, noch die gesamten anderen Digitalisaffinitäten des Organismus zu sättigen. Oder mit anderen Worten, das therapeutische Schicksal einer einmaligen intravenösen Injektion von Digitalisstoffen ist schon bei der ersten Herzpassage entschieden. Daraus folgt aber auch noch ein Weiteres: Bei der intravenösen Injektion der üblichen Menge von $^1/_2$ mg Strophanthin in 0,5 ccm Lösung wird diese Flüssigkeitssäule ziemlich unverdünnt durch das Herz hindurchgetrieben. Die Kontaktzeit des Herzmuskels mit dem Gift ist also eine minimale und dadurch die Bindungskinetik eine möglichst ungünstige. Wollte man die Ausnützung des Strophanthins durch das Herz günstiger gestalten, so könnte man das mit einer gewissen Annäherung erreichen, wenn man die Dosis nicht injiziert, sondern vielleicht im Laufe einer Minute langsam infundiert. Allerdings ist für diesen Fall zu berücksichtigen, daß dadurch zwar die Bindungszeit des Herzens für das Gift vom Bruchteil einer Sekunde auf eine Minute gesteigert wird, daß aber andererseits die Konzentration des Giftes im Blut in der Zeiteinheit verkleinert wird, ein Umstand, der der Bindungsausbeute entgegenwirkt. Da aber die Praxis gezeigt hat, daß man bei langsamer Infusion den gleichen therapeutischen Effekt mit einem kleineren Quantum von Strophanthin usw. erreicht, scheint es möglich, diese Bedingungen der Bindung für therapeutische Zwecke günstig auszunützen.

So dürften diese zunächst aus rein theoretischen Erwägungen unternommenen Untersuchungen sich auch in der ärztlichen Praxis günstig auswirken.

---

2. Ist die Diphtherieschutzimpfung auf Grund der bisherigen Erfahrungen zu empfehlen?[1])

Von

Prof. Dr. **E. Seligmann** in Berlin.

Wer meine Arbeiten auf diesem Gebiete kennt, weiß, daß ich die Frage mit ja beantworte, und daß ich mich mit dieser Stellungnahme nicht gerade in schlechter Gesellschaft befinde. Wenn ich versuchen will, Sie zur gleichen Anschauung zu bekehren, so muß ich Beweismaterial vorbringen. Dazu bin ich um so mehr verpflichtet, als ich selbst früher mich skeptisch geäußert habe, und weil vor einiger Zeit von anderer Seite Bedenken und Abmahnungen geäußert wurden, die sich allerdings fast ausschließlich auf theoretische Überlegungen stützten.

Behring, dem wir das Diphtherieserum verdanken, hat bereits vor 18 Jahren die Überzeugung vertreten, daß wir trotz Serum, trotz bakteriologischer Diagnostik und Kontrolle, trotz frühzeitiger ärztlicher Behandlung und Krankenhausaufnahme der Diphtherie als Seuche nicht Herr werden können. In neuerer Zeit haben namhafte Kinderärzte wie Degkwitz und de Rudder allen unseren Methoden der Seuchenbekämpfung der Diphtherie gegenüber den Wert abgesprochen. Ich kann ihren Argumenten, die mit praktischer

[1]) Nach einem Rundfunkvortrag.

Ubiquität des Diphtheriebazillus rechnen, nicht folgen, erwähne sie aber in diesem Zusammenhange, weil sie sich mit Behring in der Forderung nach aktiver Immunisierung finden. Sie verlegen den Schwerpunkt der Diphtheriebekämpfung damit in den bedrohten Menschen selbst; sie fordern eine spezifische Resistenzsteigerung in einem Maße, das den angreifenden Diphtheriebazillus zur Erfolglosigkeit verurteilt.

Diesem Verlangen stimmen auch die Gegner zu; sie behaupten nur: ein Verfahren, das zu dem erstrebten Ziele führt, gibt es bisher nicht. — Prüfen wir diese Behauptung!

Worin besteht das Wesen der Impfung? — In der selbsttätigen Bildung von Diphtherieantitoxinen im Organismus des gesunden Impflings. Zur Erreichung dieses Zieles werden nach Behrings Vorgang Mischungen von Toxin und Antitoxin eingespritzt. Im Körper wird das Toxin langsam wieder frei und löst die Bildung von Antikörpern aus. Eine gewisse Mindestmenge von Antikörpern ist nach Behring gleichbedeutend mit klinischem Diphtherieschutz. Dieser Schutz kann jahrelang bestehen bleiben.

Das Toxin-Antitoxingemisch wird in verschiedenen Modifikationen zur Anwendung gebracht, die sich im Giftüber- oder -unterschuß, im Gehalt an Begleitstoffen u. ä. unterscheiden. Seit einigen Jahren hat man auch auf den Antitoxinbestandteil verzichtet und im „Anatoxin" der Franzosen ein Toxinpräparat bereitgestellt, dessen Entgiftung auf chemischem Wege ohne Serumzusatz erfolgt ist (Formoltoxin).

Mit den verschiedenen Impfstoffen sind heute bereits Millionen von Kindern geimpft worden. Man kann daher eine zweite Frage beantworten, die für jeden Arzt von besonderer Bedeutung ist: sind die Impfstoffe ungefährlich? — Auch diese Frage darf bejaht werden. Es sind zwar vereinzelt Unglücksfälle mit tödlichen Ausgang nach der Impfung bekannt geworden; in allen Fällen aber hat sich herausgestellt, daß entweder Verwechslungen mit reinen Giftlösungen oder technische Fehler vorgekommen oder gar infizierte Präparate benutzt worden sind. Das kann natürlich bei anderen Stoffen auch vorkommen; in Deutschland haben wir die Konsequenz gezogen, keinen Impfstoff ohne staatliche Kontrolle in den Verkehr zu lassen. Die staatlich geprüften Präparate sind mit Sicherheit einwandfrei.

Die Injektion bleibt meistens ohne jede lokale oder allgemeine Folgeerscheinung. Nur bei einem kleinen Prozentsatz der Geimpften kommt es zu örtlicher oder Allgemeinreaktion. Wir selbst beobachteten bei rund 80000 Kindern beachtliche Reaktionen in 1—2 Proz. der Fälle. Junge Kinder zeigen am seltensten Impfreaktionen, bei älteren Kindern und erwachsenen Personen sind sie etwas häufiger.

Keine der beobachteten Reaktionen hat bisher ernsteren Charakter gezeigt; sie sind beispielsweise mit den Allgemeinsymptomen einer stark positiven Schutzpockenimpfung kaum je vergleichbar gewesen; es handelt sich ja auch, bei der weitgehenden Neutralisierung des Diphtherietoxins im Impfstoff, sicherlich nicht um Giftwirkungen im eigentlichen Sinne, sondern um den Effekt irgendwelcher entzündungserregender Substanzen oder auch um Überempfindlichkeitsreaktionen. Ihr Vorkommen ist so selten, ihr Verlauf meist so harmlos, daß man dem Preußischen Landesgesundheitsrat durchaus zustimmen kann, wenn er die Impfung — sachgemäße Ausführung vorausgesetzt — für ungefährlich erklärt. Es geht wirklich nicht an, daß Kritiker mit der Möglichkeit von Spät- und Dauerschädigungen operieren, wenn die Tatsachen der theoretischen Konstruktion nicht entsprechen.

Ungefährliche Impfstoffe sind also vorhanden. Welcher von ihnen der biologisch wirksamste ist, ob überhaupt schon der allerbrauchbarste gefunden ist, das bedarf noch weiterer Erprobung, trotz der gewaltigen Ziffer von durchgeführten Impfungen.

Seit mehr als 10 Jahren sind Massenimpfungen in verschiedenen Ländern im Gange. Sie haben die Ungefährlichkeit der Methode erwiesen. Auch ihre Erfolge? — Hier ist schärfste Kritik am Platze; eine Kritik, der nicht alle der veröffentlichten Berichte und Zahlen standhalten. Man hat die Erfolge der Schutzimpfung in verschiedener Weise gemessen. Einmal am Negativwerden einer vorher positiven Schickschen Reaktion. Sie wissen, daß positiver Schick Mangel an Antitoxinen, somit Diphtherieempfänglichkeit bedeuten soll, negativer Ausfall dagegen Anwesenheit von Schutzstoffen, also Diphtherieschutz. Ob das in allen Fällen zutrifft, mag zweifelhaft bleiben. Es sind auch schicknegative Personen erkrankt, schickpositive trotz Ansteckungsmöglichkeit verschont geblieben. Absoluten Wert kann man daher diesem Maßstab des Impferfolges nicht beilegen. Immerhin verblüfft es, wieder und wieder zu hören, daß mit dem Fortgang der Impfung fast regelmäßig die Schickreaktion negativ wird. 80, 90, selbst 100 Proz. der Impflinge zeigten je nach Impfart und Impfstoff dieses Verhalten. Die Antitoxinbildung ist also in Gang gekommen. Nur in 10—15 Proz. war dieser Erfolg nicht immer zu erzielen. Wahrscheinlich finden sich unter ihnen die konstitutionell schlechten Antitoxinbildner, die wir schon lange kennen, die im Laufe ihres Lebens mehrfach an Diphtherie erkranken, ohne irgendeinen Schutz zu gewinnen. Wir haben in letzter Zeit zwei Kinder beobachtet, die nach der Impfung bereits zweimal an klinisch und bakteriologisch einwandfreier Diphtherie erkrankt sind.

Erkrankungen kommen also trotz Impfung vor, gelegentlich auch bei Schicknegativen. Und diese Erkrankungen verlaufen durchaus nicht immer besonders leicht. Wir haben schwere toxische Diphtherien, selbst Todesfälle beobachtet. Das ist auch gar nicht so erstaunlich. Wenn es gerade die schlechten Antitoxinbildner sind, die sich nicht aktiv immunisieren lassen, so werden diese Bedauerns-

werten auch der Krankheit gegenüber schutzlos sein und besonders leicht ihr erliegen.

Der Erfolg der Schutzimpfung ist also nicht 100proz. Das wird man von einer biologischen Methode auch nicht erwarten dürfen. Refraktäre Individuen, übermächtige Infektionsmengen, interkurrente Schädigungen des Geimpften können die Zuverlässigkeit des Seuchenschutzes erschüttern.

Alle biologischen Impfverfahren haben daher Versager aufzuweisen, selbst die Pockenschutzimpfung, ja selbst die natürliche Immunisierung durch Überstehen der Krankheit bei Scharlach und Masern.

Mit Einzelbeobachtungen, über die der Arzt und der Kliniker naturgemäß nur verfügen, ist daher eine Beweisführung nicht möglich. Nur der Vergleich in großen Zahlenreihen entscheidet. Gelingt es nachzuweisen, daß Geimpfte erheblich seltener erkranken als Ungeimpfte, daß nach umfänglicher Durchführung der Schutzimpfung die Diphtherie stark zurückgedrängt wird, so wären solche Beweise viel wirkungsvoller und entscheidender als selbst 100 Proz. negative Schickreaktionen und Antitoxinbefunde.

Unterlagen hierfür liegen vor, Unterlagen, die auch gegenüber naheliegenden Einwänden, die man allen Statistiken machen kann, wirkungsvoll bleiben. Ich will Ihnen einige nennen: in Amerika wurden vielfach die Pflegepersonen auf Diphtheriestationen schutzgeimpft. Daraufhin sank in einem großen Hospital Chicagos der Prozentsatz der Diphtherieerkrankungen beim Personal von 13 auf 0,5. In St. Louis erkrankten auf den Infektionsabteilungen in 3 Jahren ohne Immunisierung 20 von 70 Pflegerinnen, in 4 Jahren mit Immunisierung eine von 130. In England werden in vielen Internaten die Neuaufnahmen schutzgeimpft; von einer Anstalt wird berichtet, daß im Gegensatz zu früher, wo etwa 50 Erkrankungen im Jahr fast regelmäßig vorkamen, Diphtheriefreiheit erzielt wurde. Ähnliches wird aus Schulen und Kinderheimen berichtet, auch in Deutschland. Erst in den letzten Monaten ist wieder eine recht eindrucksvolle Mitteilung über ein Kinderheim in der Nähe Berlins veröffentlicht worden. Aus Rußland, aus Frankreich, aus Kanada und Belgien werden Erfolge in kleinem und größerem Kreise gemeldet. In Detroit, wo die Impfung in sehr erheblichem Umfange zur Durchführung gelangte, sind gut durchgeimpfte Kinder 10mal so selten erkrankt wie die ungeimpften Altersgenossen. In kleineren Städten Amerikas hat man die Diphtherie beinahe ausrotten können, selbst in der Riesenstadt New York konnte man einen Rückgang der Sterblichkeit bei den Kleinkindern feststellen und auf die Impfung zurückführen.

Aus Deutschland liegen ähnlich umfängliche Beobachtungen noch nicht vor, weil man hier, zunächst aus Kriegsnöten, dann unter dem beruhigenden Eindruck eines ungewöhnlichen Diphtherierückganges nach dem Kriege, sich wenig mit der Impfung beschäftigte. Erst, als 1926 und 1927 die Ruhe durch Zunahme der Fälle und ihrer Bösartigkeit gestört wurde, erinnerte man sich des von Deutschen geschaffenen Mittels, das inzwischen im Ausland erprobt worden war. Berlin begann Ende 1927 eine organisierte Campagne. Es gelang, im ersten Jahre etwa 100000 Kinder zu impfen; einen großen Teil von ihnen allerdings nur unvollkommen, da die Ärzte sich mehr auf eine rührige Propaganda der Fabriken als auf unseren Rat verließen und vielfach nur einmal impfen. Das ist unzureichend; selbst die zweimalige Impfung steht an Sicherheit hinter der dreimaligen zurück. Trotz dieser Mängel und trotz einer recht zögernden Mitarbeit vieler Ärzte ist auch in Berlin die Impfung nicht erfolglos geblieben. Von den 2mal Geimpften sind, nach unseren ersten Feststellungen, viel weniger erkrankt als Ungeimpfte gleichen Alters. Die Erkrankungshäufigkeit stellte sich etwa auf 1:3 zugunsten der Geimpften.

Das ermutigt zweifellos zur Weiterarbeit. Deshalb sind auch alle Instanzen, die für die Gesunderhaltung großer Volksteile verantwortlich sind, für weiteren Ausbau der Impfung. In Amerika impfen 99 Proz. aller Städte, in Frankreich hat man eine nationale Diphtherie-Woche veranstaltet, in Italien propagiert die Regierung die Impfung mit allen Mitteln. Die Hygienesektion des Völkerbundes hat sich mit ihrer ganzen Autorität für die Schutzimpfung eingesetzt und hat, wie gegenüber irreführenden Mitteillungen in der ärztlichen und Tagespresse betont sei, an diesem Standpunkte nichts geändert. Preußens Wohlfahrtsministerium empfiehlt die aktive Schutzimpfung, Berlin und andere Städte führen sie weiter.

Gewiß sind wir noch nicht im Besitze der bestmöglichen Methoden und Impfstoffe; aber auch die vorhandenen versprechen Erfolge. Wer will es verantworten, in einer Zeit, in der jährlich immer noch fast 50000 Erkrankungen und mehr als 3000 Todesfälle in Deutschland gemeldet wurden (1929), auf ein Hilfsmittel zu verzichten, das ungefährlich ist und Nutzen verheißt? Selbst wenn noch nicht alle theoretischen Voraussetzungen restlos geklärt sind.

Ich glaube, diese Frage beantwortet sich von selbst.

Wenn aber geimpft wird, dann bitte richtig. Strengste Asepsis ist nötig. Dreimalige Injektion ist bei jedem Impfstoff geboten, in Intervallen von 8—14 Tagen. Bei uns kommen bis auf weiteres die Impfstoffe TA und TAF der I.G. Farbenindustrie A.G. in Betracht; als Einzeldosis 1,0 ccm subkutan an der Streckseite des Oberarms. Je jünger die Kinder zur Impfung gelangen, um so besser. Gerade die Kleinkinder sind von der Diphtherie am stärksten bedroht; gerade sie vertragen die Schutzimpfung am besten, d. h. reaktionslos. Das Ende des ersten Lebensjahres ist der günstigste Zeitpunkt. Vorherige Schickprüfung ist bei Kindern bis zu 10 Jahren nicht erforderlich, bei älteren Kindern zweckmäßig.

Daß Geimpfte für eine spätere Seruminjektion überempfindlich werden können, ist zwar theoretisch möglich, praktisch aber von uns noch nicht beobachtet worden. Der vorsichtige Arzt wird gleichwohl auf eine intravenöse Injektion von Serum später lieber verzichten. Die intramuskuläre Einspritzung genügt ja auch in fast allen Fällen. Sie ist bei geimpften und trotzdem Erkrankten genau so wirksam, wie bei Kranken, die vorher nicht geimpft waren.

---

3. Zur Beurteilung von magenkranken Jugendlichen.

Von

Dr. **Hans A. Reinecke,**

Vertrauensarzt, Röntgenarzt in Weida i. Thür.

Bei der Nachuntersuchung von relativ viel Jugendlichen, namentlich zwischen 18 und 25 Jahren macht man zu häufig die Wahrnehmung, daß ein Magenleiden der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit Schwierigkeiten bereitet. Nicht selten sind lange Behandlungszeiten vorausgegangen — mit oder ohne Arbeitsunfähigkeit — vielfach steht der Patient aber erst wenige Tage in Behandlung. Kommen solche Fälle zur Nachuntersuchung, so fühlt man instinktiv die Unsicherheit der gestellten Diagnose. Es kommt oft vor, daß Patienten zur Röntgenuntersuchung des Magens beordert werden, die 1 oder 2 Tage in ärztlicher Behandlung stehen.

Was mich zu einer kurzen Betrachtung der allgemeinärztlich ambulanten Magenkranken unter besonderer Berücksichtigung Jugendlicher geführt hat ist die offensichtliche Überbewertung der Röntgenuntersuchung. Die Röntgenuntersuchung, die ohnehin der Schlußstein im Aufbau der Diagnose sein soll, soll dem Praktiker oft, was verständlich ist, Zeit sparen helfen, soll oft der zeitraubenden Anamnese als Ersatz dienen, soll der unabweisbaren Behandlung die Wege weisen, soll die Autorität ärztlicher Untersuchungsmethoden dem Laien schlagend beweisen. Wie leicht läßt sich Arzt und Patient auf diese Weise von der restlosen Klärung entfernen! Sagt der Röntgenbefund: kein Ulkus, dann ist's eben kein Ulkus und dann kuriert man auf mehr oder weniger klarer Diagnose weiter, ohne kritisch abzuwägen, welchen Schaden man anrichten kann, wenn man den Patienten die klare Stellungnahme zur Bedenklichkeit oder Unbedenklichkeit ihres Leidens vorenthält. Der Patient verlangt oft kategorisch geröntgt zu werden: ist es nur der Wunsch, dem Patienten gefällig zu sein oder sollte es vielfach nicht doch die bewußte oder unbewußte Überschätzung des Wertes der Röntgenuntersuchung im Rahmen der Gesamtdiagnostik sein, was den Arzt in solchen Fällen zum bedingungslosen Nachgeben veranlaßt? Würdigen wir einmal kurz die Magendiagnostik der Allgemeinpraxis einer kurzen Betrachtung. Der Patient klagt beispielsweise über Drücken im Leib, gemeint ist diesmal der Darmtraktus, der andere klagt über Unregelmäßigkeiten in der Defäkation, Druckgefühl, Schmerzen im Leib, gemeint ist diesmal der Magen. Es ist schwer aus den Angaben des Patienten auch nur einen einigermaßen richtigen Anhaltspunkt zu finden, für das was subjektiv krank sein soll. Eine sorgfältige und im Laufe mehrerer Untersuchungen zu ergänzende Anamnese ist für eine Magenerkrankungsdiagnose unerläßlich. Beschäftigungsart, Beurteilung von Arbeitszeit und Arbeitspausen, Anmarschweg, Benutzung von Verkehrsmitteln, Alkoholabusus und heuer in hohem Maße von Nikotinabusus und vieles andere mehr, insbesondere noch die Frage nach dem Eheverhältnis, den rein wirtschaftlichen Verhältnissen bieten ein großes Feld der Beziehungsklärung für die Diagnosestellung. Wenden wir uns nun zur Untersuchung selbst, so soll oberster Grundsatz die Gesamtinspektion sein. Was die lokale Untersuchung durch Palpation, durch wiederholte Umgebungsuntersuchung des Magens auszuschalten hat, ist in erster Linie die psychogene Schmerzverlegung in die Magengegend, ferner die häufige Verbindung organischer Erkrankungen anderer Art mit sogenannten nicht selten tatsächlichen Magenschmerzen, in Sonderheit auch alle Erkrankungen von Gallenblase, Pankreas, Leber und Nieren. Ist man nach alledem so weit vorgedrungen, daß man den Magen selbst einer speziellen Betrachtung würdigen muß, so tritt zunächst die Prüfung der Funktion in den Vordergrund. Diese kann durch exogene oder endogene Momente gestört sein. Exogene Ursachen, die den Magen unmittelbar betreffen, Erschlaffung der Aufhängevorrichtungen, allgemeine Enteroptose, bedingen funktionelle Insuffizienz. Endogene desgleichen in Form der Dilatatio ventriculi (muskuläre Insuffizienz). Dazu kommen die Mischformen, die eine Kombination von exogenen und endogenen Ursachen darstellen. Das Bild der Gastritis wandelt sich in den bekannten Formen ab: Akute Gastritis, Subazidität, Achylie, Hyperazidität. Während der Nachweis der funktionellen Insuffizienz nicht restlos aus der Bestimmung der Säurewerte gelingt, lassen sich aus dieser Bestimmung die 3 letztgenannten wohl ohne viel Schwierigkeiten ableiten. Die nächste Gruppe bildet das Ulcus ventriculi, mit dem Ulcus präpyloricum und dem Ulkus in Pylorusnähe als Ulcus duodenale, was ich aus praktischen Gründen hier mit aufführe. Die letzte Gruppe wird durch das Magenkarzinom allein bestritten. Wenn letzteres im jugendlichen Alter wohl die seltenste Erscheinung ist, so betone ich ausdrücklich an dieser Stelle, daß ich aus klinischer und röntgenologischer Erfahrung heraus nicht an ein gehäuftes Vorkommen der Ulkusgruppe im jugendlichen Alter glauben kann. Wenn man die durch von Bergmann und seine Schüler mit neuen Argu-

menten gestärkte neurogene Ulkusgenese berücksichtigt, so kommt man der Hauptschwierigkeit in der Magenerkrankungsdiagnostik am raschesten nach. Während andererseits Säurewertbestimmung, Stuhluntersuchung auf okkultes Blut, Ausschluß von Helminthiasis und Gallenaffektion, Blutsenkungsgeschwindigkeit, Wassermann und anderes mehr dem Praktiker wichtige Bausteine für die Diagnose liefern, bildet eine möglichst eingehende Würdigung des gesamten Nervenstatus eine unerläßliche Sicherung vor einer Fehldiagnose. Der Begriff der vegetativen Stigmatisation bietet oft einen Hinweis auf die Genese einer Magenerkrankung, ja der sogenannte Vagotoniker ist geradezu der Prototyp der zahlreichen jugendlichen Magenkranken. Freilich soll man sich auch hier vor einer übermäßigen Beanspruchung ausschließlich nervöser Momente für die Diagnose hüten. Ich habe absichtlich bei der Gruppierung der Magenerkrankungen eine Gruppe reine Neurosen vermieden, weil ich persönlich auf dem Standpunkt stehe, daß ich solche reine Magenneurosen nicht anerkenne, wohl aber einen neurotischen Magen im Gesamtbild einer Allgemeinneurose. Was bietet dem Praktiker nun die Röntgendiagnostik. Ich stehe auf der kürzlich von Holzknecht trefflich dargelegten Anschauung, daß es eine Röntgendiagnose nicht gibt. Wohl kann und soll die Röntgendiagnostik mit hoher Wahrscheinlichkeit Dinge aufzeigen, die sich sonst dem Diagnostizieren eines Krankheitsbildes entziehen, sie ist aber nicht in der Lage und das trifft in besonderem Maße bei den Magenerkrankungen zu, ein Krankheitsbild allein aus sich zu erweisen. Betrachtet man zunächst alle röntgenologisch diagnostischen Möglichkeiten, so ist man über die scheinbare Fülle erstaunt. Zunächst die Durchleuchtung in allen ihren Phasen soll uns gewissermaßen kinematographische Funktionsprüfung sein, sie soll uns einen Einblick in den Mechanismus des Verdauungsaktes im Magen und Darm gewähren, Peristaltik, Tonus, Form, Lage und Größe gemäß dem Zeitablauf vermitteln. Was uns fernerhin die Plattenaufnahme nur in einem bestimmten Moment registriert, sehen wir lebendig bei der Durchleuchtung, deren große Bedeutung somit ohne weiteres ersichtlich wird. Auf feinere diagnostische Merkmale einzugehen, würde den Rahmen meiner Ausführungen überschreiten. Wenn ich eingangs sagte, daß eine Überschätzung der Röntgendiagnostik nahe liegt, so soll hier die Forderung aufgestellt sein, die Röntgenuntersuchung im Rahmen der Gesamtdiagnostik stets als Schlußstein zu erstreben. Was dem Praktiker bei der Feststellung und Behandlung von Magenerkrankungen versagt bleibt, gilt im allgemeinen als Domäne der Klinik; ich möchte nicht versäumen meine Auffassung dahin zu prädizieren, daß ich die Behandlung von Magenleiden durch den Praktiker namentlich bei Jugendlichen für ein nicht so undankbares Betätigungsfeld halte, wie sonst wohl vielfach angenommen wird. Zusammenfassend sei darauf verwiesen, daß mit Vorgesagtem nur die wichtigsten Merkmale bei der Beurteilung der landläufigsten Magenerkrankungen sowohl für den behandelnden Allgemeinpraktiker wie für den Nachuntersucher zusammengefaßt wurden. Ich bin mir dabei durchaus bewußt, nur eine Skizze aus dem so umfangreichen Gebiet der Magenerkrankungen gefertigt zu haben, hoffe aber mit der Kürze gerade dem Zweck der praktischen Rekapitulation gedient zu haben.

Zusammenfassende Aufsätze über den heutigen Stand der Medizin.

1. Die physikalische Behandlung der peripheren Arteriosklerose[1]).

Von

Prof. Dr. **Wilhelm Pfeiffer** in Essen.

Die Arteriosklerose hat im Laufe des letzten Jahrzehntes wohl allerorten erheblich zugenommen. Mir stehen auf Grund einer Mitteilung, welche ich dem preußischen statistischen Landesamt in Berlin verdanke, die Zahlen der Erkrankungs- und Todesfälle an Arteriosklerose und Brand der Alten in den allgemeinen Heilanstalten des Freistaates Preußen in den Jahren 1920—1927 zur Verfügung. Es ergibt sich daraus, daß im Jahre 1920 die Zahl der Behandelten 5677 betrug. Diese Zahl steigt jährlich ganz gleichmäßig an und erreicht 1927 eine Höhe von 11784, d. h. eine Steigerung um 48 Proz. Die Zahlen für die Todesfälle im Jahre 1920 bzw. 1927 betragen 1167 bzw. 1990. Sie bewegten sich in den Jahren 1920—1927 zwischen 16 und 20 Proz. Da in der amtlichen Statistik Gehirnschlag und Herzkrankheiten noch gesondert aufgeführt werden, so fallen eine ganze Anzahl von Erkrankungsfällen an Arteriosklerose hierunter und die Gesamtzahl der Arteriosklerosen steigt dann noch höher an. So wie es in Preußen ist, gilt es wohl für das ganze Deutsche Reich. In außerdeutschen Ländern werden wohl ähnliche Erfahrungen gemacht worden sein.

Wenn es auch auf der Hand liegt, daß es kein Mittel gibt, die Arteriosklerose zu verhüten, so sind wir doch in der Lage, das Herannahen unangenehmer und lebensbedrohlicher Erscheinungen rechtzeitig zu erkennen und durch entsprechende Maßnahmen den Ausbruch dieser Erscheinungen zu verhüten.

[1]) Vortrag, gehalten auf dem Internationalen ärztlichen Fortbildungskurs in Karlsbad (gekürzt).

Die Ursache der Zunahme der Arteriosklerose ist durch vielerlei Einflüsse bedingt. Sie ist begründet in der nervösen Hast unserer Zeit, in den vielen wirtschaftlichen Sorgen, denen weite Kreise des Volkes ausgesetzt sind, in dem wieder recht ausgedehnten Gebrauch von Erregungs- und Genußmitteln, schließlich in dem Umstand, daß ein gewisser Prozentsatz der Menschen nach den Jahren der Not und Entbehrung während und unmittelbar nach dem Kriege wieder in die Sünden der Vorkriegsernährung zurückgefallen ist.

Unsere Kenntnisse über die Rolle des Kreislaufapparates haben gerade in den letzten Jahren wesentliche Fortschritte gemacht und lassen uns klarer sehen als früher.

Ich verweise hier vor allem auf die Bedeutung und den Einfluß, welcher den kleinsten Gefäßen und Kapillaren bei der Regulierung des Blutdrucks, des örtlichen Blutumlaufes und damit auf Herz und Gefäße zukommt, ich verweise auf die Abhängigkeit der Gefäße, insbesondere der Arterien und Kapillaren vom vegetativen Nervensystem und schließlich auf die Zusammenhänge zwischen endokrinen Drüsen und Kreislaufapparat.

Die Arteriosklerose ist eine ausgesprochene Abnutzungskrankheit. Im Laufe des Lebens treten teils früher teils später trophische Störungen der Gefäßwand auf, in deren weiteren Verlauf es zunächst zu degenerativen Veränderungen der Intima und schließlich zu proliferativen und reaktiv-entzündlichen Vorgängen kommt, die dann zur Bildung des Atheroms führen. Aber auch in der Media treten Veränderungen auf und hier sind es vor allem Kalkeinlagerungen, die das Bild beherrschen. Hier unterscheiden sich nun die Arterien des elastischen und die des muskulären Typs insofern, als die letzteren eine besondere Neigung zu Erkrankungen der Media mit Kalkeinlagerungen haben. Hier kommt es dann schließlich auch zu sekundären Wucherungen an der Intima.

Die arteriosklerotischen Arterien verlieren ihre Elastizität, sie gehen, wie Otfried Müller und Romberg gezeigt haben, auch ihrer Reaktionsfähigkeit auf Wärme- und besonders auf Kältereize verlustig. Sie reagieren in 2 Richtungen abnorm, indem sie einmal die primäre Reaktion vermissen lassen oder das andere Mal sich wohl kontrahieren, dann aber keine sekundäre Reaktion aufweisen. Während die Mediasklerose den Blutumlauf noch einigermaßen gewährleistet, muß eine Intimasklerose zu allmählich zunehmender mangelhafter Blutversorgung und damit unvollkommener Ernährung der Gewebe führen. Je größer die Abschnitte des Körpers sind, die einem solchen Zustand verfallen, um so stärker muß der nachteilige Einfluß auf den Gesamtorganismus sein.

Warum in dem einen Fall die Erkrankung der Media, im anderen die der Intima überwiegt, ist nicht ganz klar.

Die Ursachen für ein besonders frühzeitiges oder besonders schweres Einsetzen der Arteriosklerose liegen einmal in konstitutionellen Einflüssen, ferner in endogenen und exogenen toxischen Schädlichkeiten der verschiedensten Art.

Der Sitz der Arteriosklerose ist nach der mechanischen Theorie da zu erwarten, wo die Gefäße am stärksten in Anspruch genommen werden und einem besonderen Druck ausgesetzt sind. Ganz besonders werden plötzliche Schwankungen des Blutdruckes, wie man sie bei nervösen Menschen so häufig findet, beschuldigt.

Als wesentliches und das Krankheitsbild oft beherrschendes Moment kommt eine besondere Krampfbereitschaft der erkrankten Arterie in Betracht. Teils durch äußere Einflüsse, wie stärkere Inanspruchnahme des betreffenden Körperteils oder Kältereize, teils durch innere Einflüsse wie Erregung, Schreck, Gifte, insbesondere wird hier dem Nikotin ein wesentlicher Einfluß zugeschrieben, teils ohne erkenntliche Ursache kommt es plötzlich zu einer spastischen Kontraktion der Gefäße mit allen ihren Folgeerscheinungen. In seltenen Fällen treten dabei auch kleine Hautblutungen ein.

Die subjektiven Klagen des Patienten lassen sich leicht aus dem eben Gesagten ableiten; sie werden sich nach dem jeweiligen Grade der Gefäßveränderung und der Ausdehnung des Krankheitsprozesses in dem Versorgungsgebiet richten.

Die ersten Beschwerden bestehen in Kälteempfindung in Armen und Beinen, in dem Gefühl von Absterben der Finger oder Zehen, in vermehrter Empfindlichkeit gegen Kälte, in Kriebeln und Taubsein. Daneben besteht oft eine Schwäche der betroffenen Muskeln. Für die häufig vorhandenen Schmerzen ist noch keine eindeutige Erklärung gefunden. Nur bei der Gangrän sind die Schmerzen durch nekrotisierende Gewebsvorgänge, welche die Nervensubstanz zerstören, bedingt.

Objektiv findet man bei leichteren Störungen motorische Schwäche, leichte Sensibilitätsstörungen, seltener auch trophische Störungen der Haut in Form oberflächlicher Hautgeschwüre. Die erkrankten Gefäße fühlen sich hart an und zeigen eine Schlängelung. Im Röntgenbild kann man die Mediasklerose sehr gut zur Darstellung bringen. Treten die oben beschriebenen Gefäßspasmen auf, so wird die Haut des betroffenen Bezirks blaß oder blau, sie fühlt sich kälter an. Ein großer Teil von uns wird solche Erscheinungen bei großer Kälte schon einmal am eigenen Leibe an Fingern oder Ohren beobachtet haben. Es ist bei Fällen schwerer peripherer Arteriosklerose sehr wesentlich den Puls der verschiedenen in Betracht kommenden Arterien, also der Arteria dorsalis pedis, tibialis postica, poplitea und brachialis zu untersuchen. Unterschiede in der Stärke und Fühlbarkeit des Pulses, zwischen beiden Körperhälften, lassen einem die kommende Gefahr oft schon rechtzeitig erkennen. Löst sich der Gefäßkrampf, so bilden sich die Erscheinungen wieder zurück, bleibt das Gefäß endgültig verschlossen, so kommt es zu der so gefürchteten Gangrän.

Man beobachtet sie so besonders häufig, wenn neben der Arteriosklerose ein Diabetes besteht.

Wesentlich für die Erkennung der ersten Erscheinungen der peripheren Arteriosklerose ist der Umstand, daß die Kranken bei geringer Inanspruchnahme der Arme und Beine keinerlei Beschwerden verspüren. Sobald aber vermehrte Anforderungen gestellt werden, treten die Beschwerden, die sich dann oft nur in leichter Ermüdbarkeit der mehr in Anspruch genommenen Muskelgruppen kundgibt, auf. Man erlebt es daher nicht allzuselten, daß Kranke während einer Ferien- oder Badereise die ersten Beschwerden bekommen. Vor allem wenn es sich um Kranke handelt, die für gewöhnlich nur Kraftwagen und Aufzug zu benutzen pflegen.

Eine besondere Form der peripheren Arteriosklerose stellt die Claudicatio intermittens dar. Sie ist bedingt durch eine plötzliche spastische Kontraktion der erkrankten Beinarterie und macht sich durch Bewegungsstörungen verbunden mit krampfartigen plötzlich auftretenden Schmerzen, Kriebeln, Taubsein und Ermüdungsgefühl bemerkbar. Der Kranke wird meist gezwungen stehen zu bleiben. Versucht er trotzdem weiterzugehen, so gelingt das nur unter Mühe und heftigen Schmerzen. Ist der Krampf gelöst, so kann der Kranke weitergehen, aber durch die erneute Anstrengung kommt es zu einem neuen Anfall. Auch hier ist die Beobachtung gemacht, daß zunächst nur über ein leichtes Kriebeln oder Eingeschlafensein des Beins geklagt wird und daß erst eine stärkere Anstrengung einen schweren Anfall auslöst. Der Anfall ist meist einseitig. Da der Gefäßkrampf seltener den Stamm als die Äste der Arterie betrifft, so ist das Bein auch häufiger nicht in seiner ganzen Länge befallen. Die Haut der betroffenen Teile ist blaß oder zyanotisch, die Hautwärme herabgesetzt. Nur selten kommt es zur Gangrän. Da die Kälte als auslösender Faktor anzusprechen ist, treten die Anfälle im Winter häufiger auf als im Sommer. Auch bei der Entstehung des intermittierenden Hinkens wird psychischen Erregungen eine Rolle zugeschrieben.

Gelegentlich beobachtet man auch in den Armen ähnliche Erscheinungen.

Die Diagnose der peripheren Arteriosklerose stützt sich auf die erwähnten objektiven Zeichen. Sie können in der Form der Mediasklerose lange Zeit ohne Beschwerden zu machen, bestehen, erst die lokalen Kreislaufsstörungen machen sich bemerkbar. Es mag betont sein, daß bei vielen Fällen peripherer Arteriosklerose arteriosklerotische Veränderungen an den intrathorakalen, intraabdominalen und Organgefäßen vermißt werden oder erheblich hinter den anderen zurücktreten. Selbstverständlich kommt auch das umgekehrte vor.

Differentialdiagnostisch wird man bei leichten Störungen in Armen und Beinen zunächst an rheumatische oder neuritische Erscheinungen denken. Kommen Leute jenseits des 40. Lebensjahres in Frage, so ist die Entscheidung, ob eine beginnende Arteriosklerose oder ein anderes Leiden vorliegt, oft sehr schwer. Muß man doch auch bedenken, daß ähnliche Krankheitsbilder angiospastischer Art auch bei Neurasthenie, bei Hypoplasie des Gefäßsystems vorkommen. Ausschließen muß man die recht seltene Raynaudsche Krankheit, welche nichts mit Arteriosklerose zu tun hat, ferner die Akroparästhesien, über die Neurastheniker, namentlich aber Frauen im Klimakterium so häufig klagen.

Bei jugendlichen Personen im Alter von 15 bis 25 Jahren hat Romberg nicht allzuselten ein Krankheitsbild gesehen, das er als juvenile Arteriosklerose bezeichnet hat. Die Gefäße sind rigide, geben auch im Röntgenbild einen Schatten, lassen aber wie Assmann an 2 Fällen, wo Amputationen vorgenommen werden mußten, beobachten konnte, arteriosklerotische Veränderungen vermissen. Diese Form der Gefäßerkrankung wird bei Hypoplasie des Gefäßsystems gefunden.

Die Prognose der peripheren Arteriosklerose ist, wenn die Fälle rechtzeitig erkannt und zweckentsprechend behandelt werden, meist günstig. Die Erkrankung bleibt oft viele Jahre stationär, ja sie kann sich sogar bessern, schließlich kann es aber doch eines Tages mit dem Fortschreiten des Prozesses zu der so gefürchteten Gangrän kommen.

Die Behandlung muß sich einmal gegen die Gefäßerkrankung und dann gegen die Krampfbereitschaft der erkrankten Gefäße richten. Man muß selbstverständlich bei der Behandlung der Arteriosklerose eine Allgemeinbehandlung einleiten und diese mit einer entsprechenden lokalen Behandlung verbinden. Daß eine solche Allgemeinbehandlung in einer abführenden Trinkkur eine wertvolle Unterstützung findet, ist ja schon von anderer Seite erwähnt worden. Vor allen Dingen dann, wenn es sich um etwas fettleibige Kranke handelt, wo der Kreislauf entlastet werden soll.

Die lokale Behandlung muß darauf bedacht sein, die Kreislaufsstörung zu beseitigen. Dies wird erreicht durch methodische Bewegungsübungen, durch lauwarme Abwaschungen, durch Armbäder, Sitzbäder, Fußbäder. Falls die Reaktionsfähigkeit der Gefäße noch eine gute ist, kann man auch heiße lokale Bäder versuchen. Von Kaltwasserbehandlung ist abzuraten.

Eines der wichtigsten Mittel ist die Massage. Durch die neuesten Untersuchungen Eppingers ist zum Verständnis der Wirkung derselben ein ordentlicher Schritt vorwärts getan. Der Kreislaufkranke gebraucht bei der gleichen Arbeit im Vergleich mit einem Gesunden mehr Sauerstoff. Während der Gesunde den Sauerstoff bei der Arbeit verbraucht, verbraucht ihn der Kreislaufkranke erst nach der Arbeit, er „atmet nach". Weist diese Beobachtung schon auf eine Beteiligung der Muskulatur hin, so wird eine Schädigung

in ihr noch deutlicher, wenn man den Milchsäuregehalt des Blutes berücksichtigt. Während beim Gesunden nach einer Anstrengung der Milchsäurespiegel im Blute gleich bleibt, steigt er beim Kreislaufkranken an und bleibt längere Zeit hoch. Bei der Arbeit wird Milchsäure frei, die beim Gesunden in der nachfolgenden Erholungsperiode zum geringeren Teil verschwindet, während der größere innerhalb der Muskelzelle zu Glykogen zurückverwandelt wird. Dieser Resyntheseprozeß erfolgt beim Kreislaufkranken nicht, sondern ein Teil der Milchsäure wird zu Kohlensäure und Wasser verbrannt. Daher findet sich bei ihnen erhöhter Sauerstoffverbrauch und erhöhter Milchsäuregehalt im Blute.

Die Ursache liegt in der mangelhaften Sauerstoffversorgung der Muskelelemente. Da nun beim Muskelstoffwechsel die Zahl der Kapillaren in der Ruhe gering ist, bei der Arbeit sich aber neue Muskelkapillaren öffnen, ein Vorgang, den Eppinger als Kapillarisierung der Gewebe bezeichnet hat, so bekommt der Muskel durch diesen Vorgang die genügende Sauerstoffmenge.

Den besten Anreiz für eine solche Kapillarisierung bildet für den Muskel die Kontraktion, wobei es nicht auf den vermehrten Blutzustrom, sondern auf die gute Verteilung der Kapillarquerschnitte zum Gewebe ankommt. Außer durch Arbeit kann man den Muskel auch durch Massage gleichsam vaskulär machen. Man kann also durch Massage eine durch Kreislaufstörung bedingte Schädigung des Stoffwechsels bessern.

Von den weiteren Behandlungsmethoden sei die elektrische Behandlung erwähnt, wobei man sich galvanischer Ströme im galvanischen Salzwasserbad von 33—35° C bedient und die Kathode an der Peripherie, die Anode an dem Hauptnervenstamm anbringt, die Dauer einer solchen Behandlung soll 6—12 Minuten betragen. Weiterhin werden auch sinusoidale Wechselstrombäder im Vierzellenbad verabfolgt. Das Hauptinteresse kommt aber der Diathermie zu. Sie stellt nach den bisherigen Erfahrungen ein ganz besonders wichtiges Mittel in der Behandlung peripherer Arteriosklerosen dar. Bei der Diathermie oder Thermopenetration werden Wechselströme hoher Frequenz durch den Körper geleitet. Hierbei entsteht in den vom Strome durchflossenen Geweben Wärme. Leitet man Wechselströme niedriger Frequenz durch die Gewebe, so kommt es zu Ionenwanderung und damit zur Änderung der chemischen Konzentration der Gewebsflüssigkeit und des Zellprotoplasmas und zur Reizwirkung. Bei hochfrequenten Wechselströmen fällt diese Erscheinung fort, es entsteht also nur Wärme. Den geringsten Widerstand für den Strom bieten Blut und Lymphe. Der Strom sucht sich die am besten leitenden Gewebsteile aus. Bei der Längsdurchwärmung von Arm und Bein wird er also durch die großen Gefäße und Nervenstämme hindurchgehen und diese am stärksten erwärmen. Die Elektroden müssen so groß gewählt sein, daß eine überwiegende Erhitzung an der Anlegestelle der Elektroden nicht zustande kommt. Man verwendet bloße Metallelektroden, die man mit Binden an dem betreffenden Glied befestigt. Für die Diathermiebehandlung von Arm und Bein pflegt man statt der flächenhaften Elektroden Stanniolstreifen kreisförmig um den zentralen Gliedabschnitt zu legen, hierauf kommt eine Zwischenelektrode aus Zinkblech zu liegen und das Ganze wird mit Binden gut befestigt. Die periphere Elektrode taucht man in eine mit Kochsalzlösung gefüllte Glasschale, in welche Hand oder Fuß eingetaucht werden. Oft ist es zweckmäßig die Anordnung so zu treffen, daß nur die Finger oder Zehen in die Salzlösung eintauchen, namentlich dann, wenn es gilt, in erster Linie Finger und Zehen, wo sich ja zumeist die ersten Kreislaufstörungen finden, zu erwärmen. Man beginnt die Behandlung mit der schwächsten Einstellung, läßt den Strom dann langsam verstärken bis ein Wärmegefühl empfunden wird. Wird dieses unerträglich oder tritt ein Brennen ein, so geht man mit dem Strom zurück. Nachdem der Strom etwa 5—7 Minuten lang durchgeleitet ist, muß man ebenfalls mit dem Strom zurückgehen, da der Grad der Erwärmung mit der Zeit der Einwirkung zunimmt. Es lassen sich keine genauen Zahlen für die zu verwendende Stromstärke angeben, da diese in jedem einzelnen Falle von verschiedenen Umständen, wie Größe der Elektrode, Feuchtigkeit der Haut u. a. m. abhängig ist. Im allgemeinen läßt sich sagen, daß für den Arm 0,3—0,5 Ampère, für das Bein 0,4—0,7 Ampère in Frage kommen. Die Dauer der Behandlung schwankt zwischen 15 und 30 Minuten, sie wird etwa 3 mal wöchentlich längere Zeit durchgeführt und gelegentlich wiederholt.

Durch die bei der Erwärmung der Gewebe auftretende Hyperämie kommt es zu einer Beschleunigung des Kreislaufs, zu einem vermehrten Blutzu- und -abstrom. Die Wärme wirkt krampflösend und erhöht den lokalen Zellstoffwechsel.

Danach kommt der Diathermie gerade bei peripheren Kreislaufsstörungen eine praktisch sehr wichtige Rolle zu. Dies wird von allen Autoren, welche sich näher mit dieser Behandlung befaßt haben, betont und ich kann es auch nur bestätigen. Es kann oft zweckmäßig sein mit leichteren Wärmeverfahren zu beginnen und dann zur Diathermiebehandlung überzugehen, aber keines der anderen Verfahren bringt die Wärme so an die gewünschten Stellen wie die Diathermie. Mir ist unter anderen ganz besonders ein Fall erwähnenswert, wo wegen einer vernachlässigten Gangrän einer Zehe, das Bein im Oberschenkel abgesetzt werden mußte. Bei dem Kranken bestand neben der Arteriosklerose ein Diabetes. Die pathologisch-anatomische Untersuchung ergab schwerste Arteriosklerose sämtlicher Beinarterien. Im Laufe der auf die Operation folgenden Monate zeigten sich auch im gesunden Bein beginnende Kreislaufstörungen und zwar war der Fuß und

Bei Husten

Cardiazol-Dicodid-Tropfen

10 % Cardiazol + 0,5 % Dicodid. hydrochl.
Dosis: Für Erwachsene 3 mal tägl. 20 Tropfen.
Für Säuglinge und kleine Kinder 2—3 mal
täglich 5 Tropfen, für größere Kinder 3 mal
10 Tropfen auf etwas Zucker oder in Frucht-
saft. — 10 g Original-Packung (RM. 2.20).

Dicodid-Tabl.

Wirksamer und billiger als Codein. Dosis:
2—3 mal täglich 0,005—0,01 g nur nach dem
Essen zu nehmen. — Tabletten zu 0,01 g
10 Stück Orig.-Packg. (RM. 1.—); zu 0,005 g
10 u. 20 Stück Orig.-Packg. (RM. 0.75; 1.30).

Paracodin-Sirup

Für Erwachsene mehrmals täglich
1 Kaffeelöffel voll. Für Kinder
nach dem ersten Lebensjahr je
nach Alter mehrmals täglich
¼ - ½ Kaffeelöffel voll. 50
u. 100 g Orig.-Flasche
(RM. 1.70 bzw. 2.75).

Knoll A.-G.
Ludwigshafen a/Rh.

Bei nervösen Erscheinungen Bromural

10 u. 20 Stück Orig. Packung

OSRAM-
VITALUX

Die Glühlampe mit sonnenähnlicher Wirkung (Wärme, Licht, Ultraviolett)

Die Osram-Vitalux-Glühlampen und die neuen praktischen Vitalux-Strahler G 100 und G 125 sind durch den medizinischen Fachhandel erhältlich. Literatur kostenlos.

OSRAM
BERLIN O 17

Literatur:

Vit. 52 Dr. Stalmann, „Über klinische Versuche mit einer neuen Ultraviolett-Glühlampe", Strahlentherapie 33/29; Dr. Axmann, Deutsche Medizinische Wochenschrift, „Über die Verwendung der Osram-Vitalux-Lampe zur Heilung von Wunden".

Vit. 60 Dr. Vahle und Dr. A. Rüttenauer, „Über die Erythemwirkung der U.V.-Glühlampe mit Innenmattierung", Strahlentherapie 34/29, und L. Böhmer, „Zum biologischen Nachweis der Ultraviolettstrahlung der Osram-Vitalux-Lampe", Strahlentherapie 36/30.

Vit. 61 „Die Osram-Vitalux-Lampe" von Dr. K. Huldschinsky, Berlin, Deutsche Medizinische Wochenschrift 47/29, und Dr. Cramer, Medizinische Klinik 13/30.

Vit. 62 „Eine neue U.V.-Licht-Wärmequelle, die Vitalux-Glühlampe der Osram-Gesellschaft, Berlin" von Dr. F. Kraus, Prag, Medizinische Klinik 46/29.

Vit. 64 Prof. Dr. A. Moeller, „Über den Gebrauch der Ultraviolett-Glühlampe bei Erkrankungen der Atmungsorgane" Medizinische Klinik 24/30.

Vit. 65 „Die Osram-Vitalux-Glühlampe, ihre biologischen Wirkungen und medizinischen Anwendungsgebiete."

Vit. 66 „Die Ausrüstung von Sonnenscheinräumen mit Osram-Vitalux-Glühlampen und Leuchtröhren."

Soeben erschien:

Das Herzhormon

Von

Dr. med. Ludwig Haberlandt

a. o. Prof. der Physiologie a. d. Univ. Innsbruck

Mit 81 Abbildungen im Text

VII, 64 S. gr. 8° 1930 Rmk 3.60

Inhalt: I. **Einleitung.** / II. **Untersuchungen über den Herzerregungsstoff aus dem Froschherzen.** 1. Gewinnung des Herzerregungsstoffes aus dem Sinus venosus. 2. Gewinnung des Herzerregungsstoffes aus der Kammerbasis. 3. Versuche mit Froschherzextrakten. 4. Wiederbelebungsversuche mit dem Herzerregungsstoff. 5. Bestrahlungsversuche mit dem Herzerregungsstoff. / III. **Bedeutung der Hormonbefunde für die allgemeine Herzphysiologie.** / IV. **Beziehungen der Herzhormonbefunde zur Herzpathologie.** / V. **Untersuchungen mit einem Herzhormonpräparat.** / VI. **Klinische Erfahrungen mit einem Herzhormonpräparat.** / VII. **Nachträge:** Experimentelles. Klinisches. / Literatur. Autorenverzeichnis.

In dieser Monographie legt der Verfasser unter Beifügung zahlreicher Herzkurven die Ergebnisse seiner 6jährigen, nunmehr zum Abschluß gelangten Herzhormon-Untersuchungen, deren Vorarbeiten bis 1911 zurückreichen, sowie die diesbezüglichen Versuche anderer Forscher zusammenfassend dar. Ferner erörtert er die mannigfachen Beziehungen der neuen Befunde zur allgemeinen Herzphysiologie und Herzpathologie und gibt einen Überblick über die bisherigen, sehr günstigen Erfolge der von ihm vorgeschlagenen Herzhormon-Therapie. Damit erscheint diese Schrift nicht nur für den Physiologen und Pathologen, sondern auch für den Kliniker und überhaupt für weite ärztliche Kreise von allgemeinem Interesse.

Verlag von Gustav Fischer in Jena

der Unterschenkel bis etwa handbreit oberhalb des Fußgelenkes blaß. Die Haut fühlte sich kühl an, der Puls fehlte in den erkrankten Abschnitten. Der Kranke suchte in diesem Zustande einen sehr erfahrenen Kliniker auf, der die Prognose für eine sehr schlechte hielt. Durch eine dann beginnende streng durchgeführte Diathermiebehandlung, wie ich sie oben skizziert habe, ist eine ganz auffallende Besserung aufgetreten. Die früher blasse und kühle Haut ist als regelrecht zu bezeichnen. Der Kranke kann seinem anstrengenden Beruf nachgehen und ist sogar in der Lage kleine Bergpartien zu unternehmen. Dabei bemerke ich, daß die Behandlung des gleichzeitig bestehenden Diabetes vor und während der Diathermiebehandlung die gleiche blieb. Zum Schluß möchte ich noch eines Verfahrens gedenken, welches von Cobet angegeben ist und eine konservative Behandlung der Extremitätengangrän bezweckt. Da bei ausgesprochener Gangrän Wärme oft schlecht vertragen wird, versuchte Cobet durch eine örtliche Behandlung mit gasförmiger Kohlensäure den Kreislauf zu beeinflussen. Kohlendioxyd ist für die Haut durchgängig. Die resorbierte Kohlensäure übt eine unmittelbare chemische Wirkung auf die Hautgefäße aus und erzeugt eine örtliche Hautröte. Hierbei sind, wie die Kapillarmikroskopie ergeben hat, die Haargefäße, Arteriolen und kleineren Arterienplexus beteiligt. Noch größer wird die Wirkung, wenn man erwärmte Kohlensäure verwendet. Cobet erzielte dies durch eine Kombination der Kohlensäurezufuhr mit einem lokalen Glühlichtbad. Nachdem das betreffende Glied etwa 10 Minuten lang in einem Glühlichtkasten vorgewärmt ist, wird aus einer umgekehrten Bombe durch kurzen weiten Schlauch etwa 1—1 1/2 Minuten lang flüssige Kohlensäure unmittelbar in den Glühlichtkasten eingeleitet. Durch deren Verdunstung kommt es dann jedesmal zu einer rasch vorübergehenden Abkühlung und im Anschluß daran zu einer ausgesprochenen reaktiven Hyperämie. Cobet glaubt, daß hieran auch die größeren Arterien beteiligt sind. Er läßt das Ganze noch zweimal wiederholen, den Glühlichtkasten wieder 10 Minuten lang einschalten und beläßt dann noch 1/2 bis 3/4 Stunden lang das Glied in der warmen Kohlensäureatmosphäre. Diese Sitzungen werden täglich oder jeden zweiten Tag wiederholt. Cobet hat dabei beobachtet, daß die Kranken das bei der Behandlung aufgetretene Wärmegefühl längere Zeit behielten, daß die quälenden Schmerzen nachließen, die Entzündungserscheinungen zurückgingen und die Gangrän sich schneller abgrenzte als ohne dieses Verfahren. Er hatte damals 10 Fälle von ausgesprochener und 2 Fälle von drohender Gangrän behandelt, von denen 10 sehr günstig beeinflußt wurden.

M. D. u. H.! Sie sehen aus dieser Zusammenstellung, daß es eine ganze Reihe Mittel und Wege gibt, der peripheren Arteriosklerose beizukommen. Die Auswahl richtet sich nach dem Grade des bestehenden Krankheitsprozesses und läßt sich nicht in ein Schema bringen. Nach allem, was ich gesagt habe, erscheint es als das Wichtigste, das Herannahen unangenehmer Komplikationen eines Leidens, das jeden Menschen teils früher teils später ereilt, möglichst frühzeitig zu erkennen und zu versuchen, sie zu verhüten. Dazu ist die Mitarbeit der Hausärzte vor allem erforderlich. Wenn auch leider diese Institution mehr und mehr zurückgegangen ist und die Kranken statt sich von ihrem Hausarzt in guten und schlechten Tagen beraten zu lassen, den Arzt nur aufsuchen, wenn die Krankheit eine schwere ist, so gibt es doch noch weite Kreise, welche sich dieser dauernden Beratung erfreuen. Nicht minder scheinen mir die in den Badeorten tätigen Ärzte berufen, hier helfend einzugreifen. Es sind nicht immer die einfachsten und am leichtesten zu diagnostizierenden Fälle, welche in die Badeorte geschickt werden. Wie häufig kommt es vor, daß ein Kranker, mit welchem sein Arzt nicht recht weiter kommt, kurzerhand in ein Bad geschickt wird und erst hier wird das Leiden richtig erkannt.

---

2. Allergie und allergische Krankheiten[1]).

Von

Dr. **Eduard Laser** in Wiesbaden.

Ehe wir uns mit krankhaften Erscheinungen am Körper befassen, müssen wir einen kurzen Blick auf den heutigen Stand der normalen Physiologie werfen. Man ist sich in den letzten Jahren immer mehr der Bedeutung bewußt geworden, die das vegetative Nervensystem spielt, das ohne unser bewußtes Zutun die gesamte Tätigkeit der inneren Organe reguliert: Eingeweide, Blutgefäße, innere Drüsen usw. Die Funktion des vegetativen Nervensystems steht im engsten Zusammenhang mit der physikalisch-chemischen Beschaffenheit der Körperflüssigkeiten, nämlich dem Elektrolytsystem, d. h. den aktiv tätigen Ionen. Diese Ionen kommen zur Geltung bei den kolloid-chemischen Wirkungen, und diese spielen eine wesentliche, für den Stoffwechsel wichtige Rolle bei der Permeabilität der Zellen. Dazu kommt in neuester Zeit die Bedeutung des retikulo-endothelialen Systems, d. h. der Gesamtheit der Gefäßendothelien, Bindegewebszellen und anderer Zellen z. B. in der Milz, die Aschoff zuerst als Einheit aufgefaßt und beschrieben hat. Das r. S. ist wichtig für den intermediären Stoffwechsel. Neu ist ferner die Eingliederung der Haut in das vegetative Nervensystem. Die Haut wird nicht mehr allein wie früher nur als Schutzdecke des Körpers nach außen hin betrachtet und als Vermittlerin gewisser sensibler Eindrücke. Sie verarbeitet vielmehr aktiv Reize, die sie auf irgendwelchem

[1]) Vortrag gehalten in den ärztlichen Fortbildungskursen.

Wege treffen und gibt sie umgeformt in nervöse Energien als Impulse anderen Organen weiter. Umgekehrt zeigen sich auch gewisse Änderungen an den inneren Organen durch Hauterscheinungen, Blutfülle oder Blutleere, Gänsehaut usw. Darüber hinaus noch hat die Haut die Fähigkeit, chemische Stoffe zu bilden und in den Kreislauf abzugeben, u. a. den Eiweißabkömmling Histamin, dem man bei der Erklärung allergischer Erscheinungen eine wichtige Rolle zuschreibt. Reizung der Haut macht nach E. F. Müller Leukozytensturz im peripheren Blut und übt gleichzeitig allgemeine Wirkungen auf die chemische, kolloidale und zelluläre Blutzusammensetzung aus u. a. m. Endlich bildet die Haut selbständig Schutzstoffe bei gewissen Infektionskrankheiten, eine Tätigkeit, die Hoffmann als Esophylaxie bezeichnet hat.

Somit ist die Haut nicht nur ein Sinnesorgan im Sinne von Müller und Delbanko, sondern nach Bloch ein physiologischer Regulator des vegetativen Geschehens.

Unser gesamtes vegetatives System, zu dem nun auch die Haut zu rechnen ist, steht dauernd unter der Reizeinwirkung der Umwelt. Es beantwortet diese Reize zweckmäßig, ohne unser bewußtes Zutun, so daß der innere Gleichgewichtszustand unter geringen Schwankungen bewahrt bleibt. Wir stehen zur Zeit noch am Anfang exakter wissenschaftlicher Erforschung dieser Dinge.

Wenn wir nun überlegen, welcher Art die Reize sind, die dauernd oder vorübergehend auf den Organismus einwirken, so müssen wir sagen, es gibt kein Ding zwischen Himmel und Erde, zu dem der Körper nicht in Beziehung treten und mit dem er nicht reagieren kann. Aus dem Chaos dieser Reaktionen heben sich nun Beobachtungen heraus, die Richet 1902 angestellt hat. Wenn er ein Tier (Meerschweinchen) mit körperfremdem Eiweiß subkutan oder intraperitoneal spritzte, wozu nur eine ganz geringe Menge Eiweiß erforderlich ist, so zeigte sich keine erkennbare Reaktion. Wird nun nach einer gewissen Zeit dasselbe Eiweiß in größerer Menge intravenös einverleibt, so fängt das Tier nach einer kurzen Periode der Ruhe an, unruhig zu werden. Es wird sich kratzen, als ob es an Pruritus litte, wird starke Kaubewegungen machen, es wird niesen und husten, dann wird es plötzlich dyspnoisch, eventuell verfällt es in Krämpfe. Inzwischen läßt das Tier öfters Fäzes und Urin, manchmal ejakuliert es auch Sperma, dann kommen wieder Krämpfe und es erfolgt der Tod im Schock. Richet sagt, das Tier sei durch die Vorbehandlung mit körperfremdem Eiweiß sensibilisiert worden für die intravenöse Injektion; es sei anaphylaktisch geworden. Dieses Wort ist sprachwissenschaftlich falsch gebildet, aber man hat es allgemein aufgenommen und weiß, was damit gemeint ist.

Sofortige Autopsie des Meerschweinchens ergibt vor allem starke Lungenblähung. Diese hat also hier den letalen Ausgang bedingt und das ganze Symptomenbild beherrscht. Aber noch eine Reihe anderer Organe mit glatten Muskelfasern zeigte sich während des Krankheitszustandes ergriffen, so die Haare (Sträuben des Fells), Dickdarm, Harnwege, Aorta, Vena cava, Uterus. Überall, wo sich eine sinnfällige Wirkung der zweiten Einspritzung äußert, wo also ein Angriffspunkt da sein muß, sprechen wir von Schockgewebe.

Beim Hund findet sich eine außerordentliche Blutdrucksenkung, die den Exitus herbeiführt, hier ist die Leber Schockorgan, da bei ihrer vorherigen Ausschaltung durch eine Ecksche Fistel der Versuch nicht gelingt.

Daran schließt sich das Experiment von Arthus an, der klassische Anaphylaxieversuch am Kaninchen: bei mehrfacher Einspritzung einiger ccm Pferdeserum unter die Haut erfolgt die Resorption nach den ersten Malen in wenigen Stunden. Bei einer weiteren Injektion entwickelt sich ein weiches Infiltrat, das nicht vor 2—3 Tagen schwindet. Das nächste Mal wird das Infiltrat stärker, härter, ödematös und braucht mehrere Tage zur Resorption. Schließlich kommt es zu einem gewissen Zustand von Gangrän. Das Tier ist also gegen die wiederholte Einspritzung desselben körperfremden Eiweißstoffes überempfindlich, anaphylaktisch geworden.

Hierzu treten Beobachtungen am Menschen, der bei wiederholten Einspritzungen von Diphtherieheilserum, das vom Pferd stammt, die sogenannte Serumkrankheit bekommen hat, nämlich Gelenkschwellungen und vor allem Urtikaria. Diese besteht aus einer Ausschwitzung aus den Kapillaren des Papillarkörpers, also unterhalb der Epidermis. Endlich beobachten wir bei Menschen, die an Idiosynkrasien leiden, häufig ekzematöse Prozesse, die sich im wesentlichen an der Epidermis abspielen, also innerhalb der epithelialen Decke.

Wenn wir anatomisch zusammenfassen, an welchen Geweben sich die anaphylaktischen Erscheinungen abspielen, so sind es die glatten Muskelfasern, also Elemente, die vom vegetativen Nervensystem versorgt werden, und Gefäßendothelien, die sich so ändern, daß Flüssigkeit aus den Gefäßen austritt, es also zu Exsudation kommt, überhaupt ist das retikulo-endotheliale System wesentlich beteiligt, was Versuche von Schittenhelm und anderen ergeben haben. Endlich gehören auch dazu die Epidermis und das Epithel der Schleimhäute.

Von der pathologisch-physiologischen Seite aus betrachtet, lassen sich die verschiedenen Erscheinungen nach Kämmerer folgendermaßen gruppieren:

1. Allgemein-Symptome: Temperaturschwankungen (besonders Senkung), Blutdrucksenkung, Kollaps, Schock, zerebrale Krämpfe.

2. Haut: Juckreiz, Quaddel, Urtikaria, Quinckesches Ödem, Entzündung, Hämorrhagien.

3. Schleimhäute: Nießreiz, Schnupfen, Entzündung, Conjunktivitis, Bronchialspasmen, Magenstörung, (z. B. Erbrechen) Durchfall.

4. Blut: Leukozytensturz, Eosinophilie, hämoklasische Krise und noch andere feinere physikalisch-chemische Blutänderungen.

5. Gefäßsystem: Blutdrucksenkung, Vasomotorenlähmung, lokale Gefäßerweiterungen und Exsudationen.

Damit hätten wir also eine Übersicht über die wichtigsten allergischen Symptome gewonnen.

Als ähnliche Versuche immer zahlreicher angestellt wurden, war es Pirquet, der bei tuberkuloseinfizierten Tieren und Menschen Hautimpfungen mit Tuberkulin und mit abgetöteten Tuberkelbazillen anstellte und für die andersartigen Reaktionen, die der infizierte Organismus im Gegensatz zu seinem früheren Verhalten in gesunden Tagen und im Gegensatz zum gesunden Menschen oder Tieren überhaupt darbietet, den Ausdruck Allergie prägte. Allergie ist also nach Pirquet die veränderte Reaktionsfähigkeit, die der menschliche oder tierische Organismus erwirbt durch das Überstehen einer Krankheit oder durch Vorbehandlung mit körperfremden Substanzen. Die abnorme Reaktivität muß individuell erworben werden. Alle Stoffe, die den Körper allergisch machen, nannte er Allergene. Für die veränderte Reaktionsfähigkeit stellte er drei Kriterien auf.

1. Die zeitliche Änderung der Reaktionsgeschwindigkeit. Die Reaktion tritt früher auf als bei nicht vorbehandeltem oder erkranktem Organismus.

2. Die quantitative Änderung der Reaktionsgröße. Der Organismus kann gegen den betreffenden Stoff über-, unter- und unempfindlich werden.

3. Die qualitative Änderung der Reaktionsart. Über die Berechtigung dieses Kriteriums wird noch gestritten.

„Pirquet hat ein Provisorium geschaffen. Seine Fassung des Allergiebegriffs definiert nicht das Wesen der Erscheinung, sondern bezeichnet bloß ein Naturgeschehen und ist ungenügend, aber in ihrer Art heuristisch außerordentlich fruchtbar" (Dörr). Ihre Fruchtbarkeit zeigt sich in einem wahren Urwald von Lehren, Meinungen und Worten, der in der Zwischenzeit gewachsen ist, in dessen Wirrnis nicht einmal die Forscher selbst sich ohne weiteres zurechtfinden, sondern aneinander vorbeireden, indem sie häufig dieselbe Sache mit verschiedenen Worten oder verschiedene Sachen mit dem gleichen Namen belegen.

Dörr versucht von der Grundlage aus, die Pirquet geschaffen hat, ein einheitliches Problem der allgemeinen Pathologie zu machen, indem er die Möglichkeit einer einheitlichen Lösung zu erweisen unternimmt.

Die Änderung des Reaktionsablaufs allein, die Pirquet als Kriterium allergischen Geschehens aufstellte, ist zu vieldeutig und von den verschiedensten Faktoren abhängig, um ausschlaggebend zu sein. Er engte das Kriterium ja auch dadurch ein, daß er es beschränkte auf jene Änderungen der Reaktionsfähigkeit, die durch das Überstehen einer Krankheit, durch die Vorbehandlung mit bakteriellen Produkten und anderen körperfremden Substanzen in gesetzmäßiger Weise zustande kommt.

Pirquets Theorie ist durchaus auf der Wechselwirkung zwischen spezifischen Allergenen und zugehörigen Reaktionskörpern, die hier auch Reagine genannt werden, also auf Antigen-Antikörperreaktionen aufgebaut. Diese Wechselwirkung stellt Dörr in den Mittelpunkt seiner umfassenden Theorie der Allergie. Damit wir nun nicht mit leeren Worten weiterarbeiten, müssen wir zunächst versuchen, diese Worte Antigen- und Antikörper mit Inhalt zu erfüllen. Wir wollen uns darunter doch etwas vorstellen.

Die veränderte Reaktion des Organismus, die Allergie, findet ihren äußeren Ausdruck in jenen Erscheinungen, die wir vorher als allergischen Symptomenkomplex kennen gelernt haben, also nicht alle möglichen Reaktionen eines Organismus, deren Zahl entsprechend den unendlichen Möglichkeiten von Reizen unendlich ist, dürfen als allergisch bezeichnet werden, sondern nur solche, die sich in den allergischen Symptomenkomplex einreihen lassen. Ob das statthaft ist, dafür gibt es nach Dörr vier Kriterien.

1. Die Abweichung von der Norm, die im früheren Verhalten des Individuums, bei den angeborenen Formen auch im Verhalten anderer Individuen derselben Art gegeben ist.

2. Die Spezifität. Das mit Pferdeeiweiß vorbehandelte Versuchstier reagiert nur gegen wiederholtes Einspritzen von Pferdeeiweiß allergisch, nicht etwa gegen Hammeleiweiß.

3. Die Symptomatologie der Reaktionen. Die klinischen Erscheinungen müssen von den chemischen und pharmakologischen Eigenschaften der auslösenden Stoffe völlig unabhängig sein und von solcher Art, daß sie sich im typisch anaphylaktischen Experiment am Tier, eventuell am Menschen reproduzieren lassen. Dieser Versuch am Menschen ist von Prausnitz und Küster angegeben worden. Wenn man von einem sensibilisierten Menschen einen Tropfen Blutserum einem gesunden Menschen intradermal einspritzt und nach einer gewissen Zeit in dieselbe Stelle das Allergen einbringt, durch das der sensibilisierte Mensch allergisch geworden ist, so wird auch die Versuchsperson auf die Einspritzung der Allergens hin eine typische Hautreaktion zeigen, nämlich eine Quaddel.

Die klinischen Erscheinungen müssen sich in den uns schon bekannten allergischen Symptomenkomplex einreihen lassen. Es zeigt sich also gleiche Wirkung bei sehr verschiedener Ursache.

4. Endlich stellt Dörr die zelluläre Theorie auf, das heißt es müssen als Ursache der abnormen Reaktivität besondere Eigenschaften der reagierenden Zellen betrachtet werden, die wir uns stofflich als Reagine oder Antikörper vorstellen. Dieser Nachweis ist als erbracht anzusehen, wenn die Zellen den betreffenden Stoff an das Blutplasma abgeben, so daß die passive Übertragung des Zustands durch Blutplasma, das heißt Serum auf andere Tiere möglich wird (passive Antiphylaxie). Er kann auch erbracht werden durch passive Übertragung von Transplantaten, die Prüfung herausgeschnittener blutfreier Gewebe, den eben beschriebenen Versuch von Prausnitz und Küster und die spezifische Densibilisierung. Das heißt es muß möglich sein, den betreffenden Organismus durch häufig wiederholte Einspritzung des Allergens in steigenden Dosen allmählich unempfindlich zu machen.

Über die genaue chemische Konstitution von Antigenen wissen wir wenig, abgesehen davon, daß es meistens hochmolekulare Eiweißkörper sind und geradeso wenig, oder noch weniger wissen wir von der Konstitution der Antikörper. Wir können nur auf Grund von Tierversuchen und Beobachtungen an Menschen sagen: sobald das Antigen mit den Körperzellen in Reaktion getreten ist, bildet sich ein Stoff, der sich im Blutspasma nachweisen läßt, aber dort nicht entstanden ist; er muß zellständig sein, da seine Wirkungen sich noch beim ausgebluteten Tier nachweisen lassen, aber er läßt sich, ins Blutserum übergetreten, auf andere Tiere übertragen und übt dort die erwartete Wirkung aus.

Ein Stoff, der an sich nicht als Antigen wirkt, d. h. Antikörperproduktion anregt, kann zum Antigen werden, wenn er gewisse Beihilfen findet, also wenn etwa ein chemisch definierter Stoff sich mit einem Eiweiß- oder Lipoidkörper des betreffenden Organismus koppelt.

Der Ort, wo das eingeführte Antigen die Bildung des Antikörpers anregt, ist vermutlich das retikulo-endotheliale System, und das Gewebe, das von dem Reaktionsprodukt zwischen Antigen und Antikörper besonders angegriffen wird, nennen wir Schockgewebe.

Über die Art und Weise, wie die Antigenwirkung auf Zellen sich vollzieht, so daß es zur Antikörperbildung kommt, sind wir noch ungenügend unterrichtet. Es gibt Versuche von Rößle an Paramäzien, aus denen hervorzugehen scheint, daß durch Vermittlung physikalisch chemischer Vorgänge die Beschaffenheit der Zellmembran sich ändert und damit ihre Funktion. Vielleicht ändert sich aber auch etwas im Leib der Zelle, in ihrem gesamten Protoplasma, das ja ein Mikrokosmos ist.

Dörr sagt: Es fällt schwer, die Immunitätsallergien in ein natürliches System zu bringen, das wäre erst realisierbar, wenn wir alle Antigene und Antikörper rein darstellen könnten und uns der Mechanismus ihrer Reaktion im lebenden Tier genau bekannt wäre. Gegenwärtig präjudizieren wir aber meist nur die Wirkung von Substraten, denen, wie z. B. Bakterienzellen, Eiweißlösungen, mehrere Antigene neben anderen Funktionen zukommen, demnach sind auch die Wirkungen der antikörperhaltigen Sera auf ihre Antigene keine einheitliche Erscheinungen, sondern schwer zu analysierende Interferenzphänomene, welche wie alle Kolloidreaktionen bestimmt werden nicht nur von der chemischen Konstitution, sondern auch von ihren physikalischen Zuständen und quantitativen Verhältnissen, von Gegenwart von Elektrolyten, von der Zeit, in der sie ablaufen. Wenn wir daher von bestimmten Antigenen und Antikörpern sprechen, so können damit nur bestimmte Wirkungen gemeint sein, die unter ganz speziellen Versuchsanordnungen zutage treten. Die Erforschung im lebenden Tier ist noch schwieriger.

Zu dem Kreis der Allergie gehören auch Toxine und Antitoxine, die wir aus dem Gebiet der Infektionskrankheiten kennen. Ihre Reaktionen unterscheiden sich nicht grundsätzlich aber doch wesentlich von den bisher besprochenen Antigen-Antikörperreaktionen. Es würde zu weit führen, sie an dieser Stelle näher zu besprechen.

Ebenso können die Verhältnisse bei den Infektionskrankheiten überhaupt, die an sich hierher gehören, nicht erörtert werden, weil sie bei ihnen ganz besonders verwickelt sind. Es durchkreuzen und verbinden sich allergische Erscheinungen mit den Wirkungen belebter Erreger, die sich im befallenen Organismus dazu noch vermehren und die uns noch unbekannte Eigenschaften haben, die wir als Virulenz bezeichnen.

Dafür soll aber das Gebiet der Idiosynkrasie eingehender besprochen werden. Während es sich bisher um allergische Reaktionen handelte bei Organismen, die eine Krankheit durchgemacht hatten oder künstlich durch Vorbehandlung sensibilisiert waren, handelt es sich hier um eine ganz besondere angeborene Eigenart gewisser Menschen. Diese Eigenart besteht darin, daß die betreffenden Menschen mit Bildern aus dem allergischem Symptomenkomplex antworten auf die Einführung von Stoffen, die sonst als harmlos bekannt sind, z. B. Erdbeeren, oder die bei normalen Menschen andere pharmakologische Wirkungen entfalten, z. B. Aspirin. Es genügen dazu unter Umständen schon Spuren dieser Stoffe.

Die Stoffe, die I. auslösen, brauchen nicht parenteral eingespritzt zu werden, im Gegenteil, der betreffende Mensch nimmt sie gewöhnlich pulmoral oder enteral oder durch die Haut in sich auf. Das ist ein ganz wesentliches Merkmal der I. Im übrigen unterliegt die Frage, ob es

sich um I. handelt, denselben Kriterien, die Dörr allgemein für Allergene bzw. Antigene aufgestellt hat.

1. Der Stoff muß im Körper die Bildung von Reaktionskörpern, Reaginen, hervorrufen, die sich experimentell nachweisen lassen; dieser Nachweis läßt sich allerdings häufig noch nicht erbringen. Wir stehen erst am Anfang solcher Bemühungen.

2. Jedes Antigen wird durch seinen Reaktionskörper, das Reagin, gebunden und dadurch neutralisiert, d. h. seiner Reaktionsfähigkeit beraubt.

3. Antigen und Antikörper sind aufeinander spezifisch eingestellt.

Die Einstellung des betreffenden Menschen ist streng monovalent, spezifisch, gegen diesen, und keinen anderen Stoff gerichtet, kann aber auch in dem Sinne polyvalent sein, daß der Mensch gegen mehrere bestimmte Stoffe überempfindlich ist. Die Reihe dieser Stoffe umfaßt nicht nur Eiweißkörper, wie sie uns bisher beschäftigt haben, sondern auch wohlcharakterisierte chemische Substanzen, sowie solche über deren chemische Natur wir noch gar nichts wissen.

Zahllose Beobachtungen von Beispielen von I. sind schon bekannt und täglich kommen neue dazu. Aus dem Gebiet der Nahrungs- und Genußmittel sind bekannt als Ursache z. B. Eier, bestimmte Fleischarten, Krebse, Erdbeeren und anderes, aus dem Gebiet der Technik bestimmte Pflanzen und Farbstoffe, z. B. der Giftsumach, das Ursol, mit dem Pelze gefärbt werden, die Giftprimel, endlich Arzneimittel, die sonst ganz harmlos sind, wie Aspirin, Antipyrin u. a. Darin stimmen alle Beobachtungen überein, daß der betreffende Mensch auf diese Stoffe mit allergischen Symptomen reagiert, die sich besonders häufig in und auf der Haut abspielen (Urtikaria, Ekzem), aber auch an den inneren Organen auftreten kann (Asthma). Nicht hierher gehört deshalb etwa eine Überempfindlichkeit gegen Kokain oder Morfin, die sich nur als besonders verstärkte normale pharmakologische Wirkung auszeichnet. Noch unentschieden ist die Frage, ob der betreffende Mensch von Geburt an Antikörper, hier Reagine genannt, besitzt, die auf den Reiz des Antigens hin zur allergischen Reaktion führen, ob er sich im Laufe seines Lebens unmerklich gegen den betreffenden Stoff sensibilisiert, oder ob das betreffende Antigen eine primäre Giftwirkung entfaltet.

Das gemeinsame aller idiosynkrasischen Menschen ist die besondere Eigenschaft ihrer Schockgewebe überempfindlich gegen die Reaktionsprodukte sonst harmloser Substanzen mit Reaginen zu sein, eine Eigenschaft, die Kämmerer als allergische Diathese bezeichnet. Man könnte auch sagen, diese Menschen seien in bestimmter Hinsicht vegetativ stigmatisiert. Sie haben diese Empfindlichkeit ihres vegetativen Systems, der autonomen Nerven, der glatten Muskelfasern und des retikulo-endothelialen Systems geerbt, da man diese Eigentümlichkeit auffallend oft bei mehreren Generationen findet. Aber nicht erblich ist die Empfindlichkeit für einen bestimmten Stoff, diese wechselt vielmehr.

Bloch vertritt die Ansicht, daß die größte Zahl der Ekzeme idiosynkrasischer bzw. allergischer Art ist und sowohl auf äußerliche als auf innerliche Zufuhr des betreffenden Stoffes zustande kommen kann. Er hat dies häufig durch entsprechende Hautproben nachgewiesen. Auffallend ist ja in der Tat, wie gleichmäßig die morphologische Beschaffenheit der Ekzeme ist, bei aller Verschiedenheit der Ursachen, so daß über die Definition des Ekzems noch immer Meinungsverschiedenheiten bestehen. Jedenfalls haben wir hier einen schönen Beweis für die Rolle der Haut als Teil des vegetativen Systems. Daher muß der Dermatologe sich heute mehr als früher auch mit innerer Medizin befassen und der innere Mediziner darf sich nicht mit einer Sammlung von Rezepten für Ekzemtherapie begnügen.

Damit haben wir den Rundgang durch das Gebäude der neuen Theorie beendigt und wollen nun versuchen, die Nutzanwendung für die Praxis zu ziehen, die möglich sein muß ohne schwierige Tierversuche. Kurz zusammengefaßt handelt es sich um folgendes: Es gibt eine Reihe von Krankheiten und Symptomenkomplexen, die in ihrer äußeren Erscheinung sehr gut in den allergischen Symptomenkomplex hineinpassen, die man aber bisher fast nur symptomatisch behandeln konnte. Wenn es gelingt, die betreffenden Erscheinungen als allergisch verursacht nachzuweisen, d. h. das schuldige Allergen zu finden, so ist damit der Weg zur kausalen Therapie gegeben, es ist, im Generalstabsstil gesprochen, die Patentlösung. Um einen Stoff als Allergen anzunehmen, müssen die Kriterien beobachtet werden, die Dörr angegeben hat.

Als allergische Krankheiten sind aufzufassen:

1. das Heufieber, dessen Natur als allergische Erkrankung zuerst Weichardt und Wolff-Eisner nachgewiesen haben. Hier ist die auslösende Ursache, das Antigen absolut sicher, nämlich die Pollen gewisser windblütiger Pflanzen.

2. Das Asthma. Es ist das Verdienst von Storm van Leeuwen, zuerst mit allem Nachdruck die allergische Natur dieser Krankheit behauptet und bewiesen zu haben. Als Allergene kommen alle möglichen Stoffe aus der Tier- und Pflanzenwelt in Frage, z. B. Tierhaare, Schimmelpilze, Bettfedern, Ipekakuanha u. a. m.

Viele hierher gehörige Antigene haben Eiweißcharakter, es liegt also die Analogie vor mit dem anaphylaktischen Experiment, bei anderen Stoffen hat sich kein Eiweißgehalt nachweisen lassen. Zu ihnen gehören z. B. bakterielle Allergene, vermutlich Stoffwechselprodukte von Bakterien, die den Wirtskörper einmal infiziert haben. Ferner kommen in Frage Haus- und Klimaallergene, wie sie Storm van Leeuwen genannt hat. Hausallergene sind enthalten im Staub der Wohnungen,

Klimaallergene in der Atmosphäre. Sie bestehen alle im Grunde wohl aus Zersetzungsprodukten von tierischen oder pflanzlichen Mikroorganismen, Milben, Schimmelpilzen, Hefen, Bakterien.

3. Allergische Erscheinungen, die sich vornehmlich in und auf der Haut abspielen und die nicht mehr wie früher als Hautkrankheiten sui generis betrachtet werden dürfen, sondern als allergische Manifestationen auf der Haut, die ja ein Teil des vegetativen Systems ist. Also: Urtikaria, Quinckesches Ödem und die größte Zahl der Ekzeme.

4. Höchstwahrscheinlich gehört hierher die exsudative Diathese, bei der ja auffallend häufig Asthma, Schleimhautkatarrhe und Ekzeme gleichzeitig oder nacheinander vorkommen.

5. Noch umstritten und problematisch sind: Migräne, Epilepsie, Eklampsie, Gicht und noch manches andere.

Wie kann man nun feststellen, ob eines der angeführten Krankheits- bzw. Symptomenbilder allergisch verursacht ist?

1. Negativ, wenn die Krankheit bzw. das Symptom schwindet, sobald der als Allergen betrachtete Stoff ferngehalten wird. Das ist sehr einfach beim Heufieber, wo ein Aufenthalt in Helgoland schon genügt. Beim Asthma ist es schon viel schwieriger. Leicht ist es z. B. beim Pferdeasthma, das durch Berührung mit Pferden oder durch Aufenthalt im Pferdestall entsteht und bei Fernhaltung dieses Reizes verschwindet. Andere Asthmafälle heilen, sobald der Patient sich in reiner, allergenfreier Atmosphäre aufhält, z. B. im Hochgebirge oder in der allergenfreien Kammer. In anderen Fällen erweist sich die Ausschaltung bestimmter Nahrungsmittel als wirksam.

Bei Urtikaria nach Erdbeergenuß ist die Sache ja auch sehr einfach; ebenso beim Primelekzem. Schwierig kann sie bei anderen Ekzemen sein und viele tastende Versuche erfordern. Es gehört schon der Spürsinn eines Sherlock Holmes dazu, den Übeltäter zu ermitteln.

Der zweite, positive Weg besteht in Anstellung von Hautproben, durch die man feststellt, ob die Haut durch Quaddelbildung positiv reagiert, denn die Quaddel gehört ja in den Bereich der Urtikaria, also zu den allergischen Symptomen. Diese Hautprobe kann so angestellt werden, daß man die Haut durch seichte Impfschnitte skarifiziert und den fraglichen Stoff gelöst darauf träufelt oder indem man ihn intrakutan einspritzt, worauf sich als Zeichen positiver Reaktion eine Quaddel bildet. Endlich kann man, was namentlich Bloch beim Ekzem empfiehlt, den fraglichen Stoff auf die Haut bringen und Heftpflaster darüberkleben oder die Haut damit einreiben und sehen, ob eine Reaktion zustande kommt.

Glaubt man nun, auf diese Weise die allergische Natur des Krankheitsprozesses erwiesen zu haben, so kommt endlich die Therapie. Sie zerfällt in einen negativen Teil, der sich mit dem negativen Teil der Diagnose deckt: der schuldige Stoff muß vom Kranken ferngehalten werden. Z. B. ein Asthmatiker, bei dem festgestellt ist, daß er auf Bettfedernextrakt bei der Hautprobe positiv reagiert hat, darf keine Federkopfkissen mehr benutzen. Ebenso wird jemand, der nach Erdbeergenuß Urtikaria bekommt, ganz einfach auf den Genuß dieser Frucht verzichten müssen. Der positive Teil der Therapie besteht entweder in einer spezifischen Desensibilisierung, d. h. der als schuldig erkannte Stoff, das Allergen, wird als Extrakt verarbeitet und längere Zeit hindurch in steigenden Dosen eingespritzt, so daß der Körper lernt immer mehr Antikörper zu bilden und damit gegen den Feind, wenn er auf dem früheren Weg wieder angreift, unempfindlich zu werden. Oder es wird unspezifisch desensibilisiert, d. h. es wird ganz allgemein Reizkörpertherapie betrieben, z. B. mit Tuberkulin, irgendwelchen Proteinkörpern, Schwefel u. a. m. Dazu gehört auch die Eigenblutbehandlung, da das Blut, sobald es aus dem Gefäß entnommen ist und extravasal aufs neue eingespritzt wird, als Fremdkörper wirkt.

Meine Damen und Herren! Damit bin ich am Ende. Ich bin mir bewußt, daß meine Ausführungen bei der Kürze der Zeit und der unermeßlichen Größe des Gebiets durchaus ungenügend sein müssen. Sie bringen dem Kenner der Materie nichts Neues, er wird das Vorgebrachte unvollständig und zu einfach dargestellt finden, für den Neuling aber, für den Praktiker sind sie erst recht dürftig. Sie können ihm nur die Tür zu dem neuen Gebiet öffnen; aber wenn er sich erst damit beschäftigt, wird er sicher befriedigt werden. Es liegt hier doch endlich einmal ein Gebiet vor, das noch nicht als neue Spezialität abgetrennt ist, sondern im Gegenteil eine Synthese verschiedener Spezialitäten darstellt, und hier gerade ist dem Praktiker Gelegenheit gegeben, sich nicht nur als Helfer der Patienten sondern auch als Förderer der Wissenschaft zu betätigen.

Benützte Arbeiten und Werke:

1. Dörr: a) Allergie und Anaphylaxie im Handbuch der pathogenen Mikroorganismen von Kolle und Wassermann.
b) Idiosynkrasie. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte. Innsbruck 1924.
c) Verhandlungen der deutschen dermatologischen Gesellschaft. 14. Kongreß 1925.
2. E. F. Müller und Delbanko: Dermatologische Wochenschrift 1928: Die Haut, ein Sinnesorgan des vegetativen Nervensystems.
3. Von Gröer: Die kindliche Haut als Reaktionsorgan. — Bloch: Das Ekzem vom Standpunkt der Idiosynkrasie. — Moro: Ekzema infantum. — Tagung der deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde 1928.
4. Kaemmerer: Allergische Diathese und allergische Erkrankungen.
5. Storm van Leeuwen: Allergische Krankheiten.

Aus dem deutschen Institut für Wirbeltuberkulose
in Klotzsche-Königswald bei Dresden.

3. Die Behandlung der Wirbeltuberkulose nach der Methode von Dr. J. von Finck.

Von
Dr. **Dora Hanf.**

Die hier angewandte Methode der Behandlung der Wirbeltuberkulose wurde erstmalig 1897 von Dr. v. Finck in Rußland erprobt und von ihm dort im Laufe der Jahre an einer sehr großen Anzahl von Patienten erfolgreich durchgeführt. Die Methode ist in Rußland und Schweden wohl bekannt und sehr geschätzt — in Deutschland ist sie, trotz der ganz ausgezeichneten Erfolge, nur wenig bekannt und, meines Wissens, wohl kaum konsequent durchgeführt. Die Durchführung bietet keine allzu großen Schwierigkeiten — notwendig ist dazu die Sammlung der Kranken in einem Hause, weil nur so die streng geforderte Permanenz des Drucks gewissenhaft durchgeführt werden kann. Ein speziell in der Methode geschultes, aufmerksames Pflegepersonal erleichtert die Arbeit und verkürzt die Zeit der Behandlung. Mit Erfolg behandelt können Patienten jeden Alters werden — um so vollständiger natürlich ist die Restitutio ad integrum, je früher die Patienten in Behandlung kommen, d. h. je jünger die Krankheit ist, je weniger Wirbel ergriffen sind und je kleiner noch der Buckel ist. Aber auch große Buckel werden zum Verschwinden gebracht — vorausgesetzt, daß die Entzündung noch nicht zu lange besteht und die Knochen in der pathologischen Stellung noch nicht zu sehr konsolidiert sind.

Während der Körper im Kampf gegen die Tuberkelbazillen unterstützt wird, wird die Zeit der Ausheilung der Wirbeltuberkulose dazu benutzt, den Buckel zu redressieren. Nach Aufnahme des Status, zu dem in diesen Fällen stets eine Röntgenaufnahme der kranken Wirbel in frontaler und nach Möglichkeit in sagittaler Richtung nötig ist, um das Stadium der Entzündung festzustellen, zu dem immer eine Profilzeichnung bzw. eine photographische Profilaufnahme zum späteren Vergleich gehört, wird in pathologischer Stellung in Bauchlage des Patienten, der auf einer festen Unterlage, einem Tisch, liegt, ein Gipsbett anmodelliert. Bei Erwachsenen soll ein unter den Leib gelegtes Kissen die Krümmung etwas verstärken, so daß die Muskeln später in Rückenlage entspannt sind und nicht schmerzhaft überdehnt werden. Starke kompensatorische Lordosen werden durch Watteauflagerungen vor der Anfertigung etwas ausgeglichen. Über den Kopf wird ein Wattekissen gebunden, um genügend Raum für das meist schnelle Wachstum im Gipsbett zu geben. Das Gipsbett umfaßt immer den Kopf, läßt die Arme vollständig frei, muß an den Rumpfseiten gut und hoch anmodelliert sein und reicht in der Regel bis über das Gesäß. Handelt es sich um tiefsitzende Erkrankungen, oder um Komplikationen mit größeren Senkungsabszessen oder Lähmung der Beine, so wird das Gipsbett für den Rumpf mit Laden für die Beine, bei Erwachsenen bis zu den Knien, bei Kindern bis zu den Füßen reichend, kombiniert; die Hüftgelenke stehen dabei in Semiflexion und mittlerer Abduktion, die Kniegelenke in Semiflexion. — Das Gipsbett wird, nachdem es gut getrocknet ist, sorgfältig mit Watte gepolstert und mit auswechselbaren Laken überspannt. Bei kleinen Kindern oder Patienten mit Blasenlähmung oder Fisteln tut man gut Billrothbattist zwischen Watte und Tücher zu legen. Der Patient wird sobald wie möglich in sein Gipsbett gelegt, d. h. auf den in Bauchlage liegenden Patienten wird das Gipsbett gestülpt, dann wird er mit dem Gipsbett zusammen in die Rückenlage gebracht, wobei er sich vollständig passiv verhalten, die Beine gerade halten und die Arme nach oben ausstrecken muß. Das Gipsbett wird auf ein Kissen gelegt, so daß es nicht schaukeln kann. Es dient als Schiene, die die Ruhigstellung des Körpers erreicht und zugleich verhütet, daß er dem Druck, von dem gleich gesprochen wird, ausweichen kann. — Vorher vorhanden gewesene Schmerzen sind in der Regel in wenigen Tagen verschwunden. Erwachsene gewöhnen sich schnell an die Rückenlage, besonders wenn sie Schmerzlinderung merken; auch die Kinder liegen bald ruhig in ihren Betten und finden es in wenigen Tagen selbstverständlich, daß sie immer liegen — da hier eben alle Patienten in gleicher Lage sind. Um bei den Kindern eine vollständig ruhige Lage zu erzielen und um den nötigen Druck zu erreichen, werden sie mit etwa 12—15 cm breiten waschbaren Binden aus Baumwollstoff im Gipsbett angewickelt. Sitzt die Erkrankung hoch, oder sind die Kinder sehr unruhig, so ist, um den widerspenstigen Kopf festzuhalten, eine Stirnbinde notwendig. Nachts werden unruhige Kinder mit ihrem Gipsbett zu beiden Seiten an der Bettstelle festgebunden, damit sie dauernd in Rückenlage bleiben, denn diese ist unbedingt notwendig. Haben sich die Patienten an die Rückenlage im Gipsbett gewöhnt — meistens innerhalb längstens 1 Woche — wird mit den langsamen Redressionen des Buckels begonnen.

Zwei Wattestreifen von 6 bis 8 cm Breite und 11 bis 12 cm Länge werden kreuzweis übereinander gelegt und in Mullstreifen (letztere müssen täglich erneuert werden) eingeschlagen. Der Patient liegt in Bauchlage, das „Wattekreuz" wird auf die Höhe des Buckels gelegt (besonders bei Kindern empfiehlt es sich, es mit Cleol an die Haut zu kleben), das Gipsbett wird über Patienten und Wattekreuz gestülpt. Dann wird der Patient mit dem jetzt auf ihm liegenden Gipsbett wieder in Rückenlage gebracht. Wenn es sich um ein Kind handelt, wird es mit über den Leib und

kreuzweis über die Schultern gehenden Bindentouren im Gipsbett angewickelt. Die Schicht der Wattekreuze wird langsam unter genauester Kontrolle in 2—3 wöchentlichen Abständen um eine Lage erhöht, d. h. eine frische Watteschicht wird auf die alte zusammengepreßte gelegt, bis das Wattekreuz die Höhe von ca. 5 bis 6 cm hat. Durch das langsame Zulegen vermeidet man Schmerzen und Dekubitus. Tägliche Alkoholabreibungen machen die Haut widerstandsfähiger. Die Gefahr der Dekubitusbildung besteht hauptsächlich solange der Gibbus noch spitz ist; geringer wird sie, wenn der Gibbus sich erst abgerundet hat und wenn sich eine Hautschwiele bildet. Eine geringe Rötung der Haut zeigt, daß der Druck richtig ist. Langsamste Drucksteigerung, Vorsicht und große Aufmerksamkeit ist hier geboten, denn droht die Haut zu arrodieren oder ist erst eine Läsion da, so muß umgehend der Druck nachlassen durch Abnehmen eines oder mehrerer Kreuze oder Verbreiterung der Druckfläche durch seitliche Wattebalken, die über das Niveau des vorspringenden Wirbels reichen. Die weitere Redression kann dadurch wesentlich aufgehalten werden. Andererseits muß nach Möglichkeit so schnell redressiert werden, daß nicht der Knochen eher ausgeheilt und fest wird, ehe nicht der Buckel fort ist! Besonders bei Erwachsenen ist dieses unbedingt notwendig; bei Kindern hilft das Längenwachstum, auch später nach der Konsolidation des Herdes noch eine Streckung zu erzielen. Es wird bei richtiger Redression ein Stadium der Überkompensation erreicht, in dem die Dornfortsätze der erkrankten Wirbel unter das Niveau der übrigen gepreßt werden; die Dornfortsätze der gesunden stehen dann als Pfeiler ober- und unterhalb der zusammengepreßten kleinen atrophischen der erkrankten Wirbel. Erst, wenn nach diesem Stadium der Labilität eine vollständige Stabilität der Wirbel erreicht ist, die Wirbel röntgenologisch klare Zeichnung, Knochenneubildung und Tragfähigkeit zeigen, darf daran gedacht werden, den Patienten aufzustellen. Das ist in der Regel nach 1 1/2, in schweren Fällen nach 1—2 Jahren.

Zur Hautpflege des Rückens sind die oben erwähnten täglichen Alkoholabreibungen notwendig und ein wöchentliches Bad, beides immer in Bauchlage des Patienten ausgeführt; dazu wird er stets mit dem Gipsbett, wie oben beschrieben, von Rücken- in Bauchlage umgekehrt gebracht. Die Badewannen stehen erhöht auf einem Sockel, so daß die Schwestern sich nicht übermäßig tief herabzubücken brauchen. — Während der Ruhelage werden Freiluftkur und Sonnenbäder durchgeführt. Leichte Massage der Beine sorgt für Anregung der Blutzirkulation. Bei einer guten, nicht übermäßigen Ernährung soll das Gewicht konstant bleiben, bei Kindern, entsprechend dem Wachstum allmählich ansteigen. Fettdepots sollen nirgends gespeichert werden. Die Kinder, stets in Rückenlage, bei Tage angekleidet in ihren Gipsbettchen liegend, spielen, singen, haben Schulunterricht, sind stets vergnügt und fühlen sich nicht krank: „ihr Buckel soll nur verschwinden". Erwachsene lesen, schreiben, handarbeiten, mit über den Leib gestellten Lesepulten; sie sind beschwerdefrei und froh in der Gewißheit, wieder gesund und gerade zu werden.

Zum Aufstehen ist, damit die Wirbelsäule genügend festen Halt hat, ein Hessingkorsett nach Ansicht von Dr. v. Finck nicht ausreichend. Nach einem Gipsmodell, das in Bauchlage auf einem von Dr. v. Finck angegebenen Rahmen hergestellt wird, wird aus dickem, gelochtem Leder mit Stangenverstrebungen ein gut anmodelliertes Korsett gewalkt. Die horizontale Lagerung bei der Modellanfertigung ist unbedingt notwendig, da die Patienten stehend oder hängend nach der langen Bettruhe stets ohnmächtig werden würden. Das Korsett reicht oben hinten stets bis zum, nicht über das Hinterhaupt, vorn bis zum Zungenbein, seitlich bis zu den Mastoidfortsätzen. Ein Brustteil ist mit Schlüssel zu schließen (verstellbar um dem Wachstum nachzugeben), so daß das Korsett unbedingt fest ansitzt, und es nicht im Belieben des Patienten steht, es locker zu schließen. An die Stelle des redressierten Gibbus wird in das Korsett ein Wattekreuz genäht, so daß dauernd — nach vorn kann der Patient wegen der vorhandenen festen Schnürung nicht ausweichen — auch im Stehen noch ein Druck gegen die erkrankte Stelle ausgeübt wird. Das Korsett wird in Bauchlage angelegt, in Rückenlage geschlossen. Nun wird der Patient aufgestellt, er darf sich nicht allein aufstellen. In der Regel können die Patienten, nachdem sich die Blutzirkulation wieder umgestellt, hat, in wenigen Tagen gut laufen. Im ersten Monat darf der Patient 2 mal täglich 1/2 Stunde auf sein, langsam unter ärztlicher Kontrolle darf die Zeit bis 2 mal täglich 3 Stunden verlängert werden. Der Patient darf stehen und gehen, aber nicht sitzen, und überhaupt nicht die Wirbelsäule in eine andere Lage bringen als in die, die ihm sozusagen durch das Korsett vorgeschrieben ist. Die übrige Zeit des Tages liegt er weiter in seinem Gipsbett. Eine häusliche Behandlung kann jetzt gut durchgeführt werden, jedoch ist eine regelmäßige ärztliche Kontrolle nötig. Dringend wird den Eltern eingeschärft, genau auf den Rücken acht zu geben; sobald die geringste Vorwölbung sich zeigt, muß der Patient dem Arzt vorgestellt werden oder gleich wieder fest für ein bis zwei Monate ins Gipsbett gelegt werden. — Jede interkurrente Krankheit muß und kann im Gipsbett durchgemacht werden; ist es bei einer Pneumonie zur besseren Durchlüftung der Lunge nötig, so darf der Patient mehrmals am Tage für 1/2 Stunde Bauchlage einnehmen, jedoch ist es strengstens kontraindiziert, ihn in Seitenlage zu legen oder ihn sich gar aufrichten zu lassen. Während jeder Krankheit, auch bei der geringsten Erkältung,

muß der Patient Bettruhe halten und darf keinesfalls aufstehen; denn jede Krankheit schwächt den Körper; und der Patient muß während der Zeit Kräfte durch die Ruhelage sparen, um nicht erneut den Tuberkelbazillen zu unterliegen. — Das Korsett muß solange getragen werden, bis röntgenologisch eine vollständige Heilung nachzuweisen ist; das ist gewöhnlich in 1—2 Jahren nach dem Aufstehen der Fall. Das Gipsbett jedoch muß mehrere Jahre, bei Kindern möglichst bis zu Beendigung des Wachstums, um einem Schiefwachsen vorzubeugen, benutzt werden.

Zusammenfassung: Die Fincksche Methode der Behandlung der Wirbeltuberkulose besteht in einer Unterstützung des Körpers im Kampf gegen die Tuberkelbazillen durch allgemeine Muskelruhe, die im Gipsbett erreicht wird. Gleichzeitig, während der Knochenausheilung, wird durch langsam zunehmenden Druck der Pottsche Buckel beseitigt. Dabei werden die Wirbel nicht auseinandergezogen, sondern zusammengedrückt durch die Verteilung des Drucks auf die Bögen. Diese schachteln sich ineinander, atrophieren, und ermöglichen es so, daß auch große Defekte kompensiert werden können. Die Lähmungen der Beine kommen fast restlos in der Zeit zur Ausheilung, ebenso die Eiterungen. Sobald der Knochen tragfähig ist, ist bis zur endgültigen Vernarbung ein festes, gut anmodelliertes, hohes Korsett nötig. Die Dauer der Behandlung ist abhängig von der Schwere und dem Fortschritt des Prozesses. Die Erfolge sind so überraschend großartig, daß nur eine allgemeine Durchführung dieser Behandlung gewünscht werden kann.

Anfragen aus dem Leserkreis.

1. Was versteht man unter Schlatterscher Krankheit?

Von

Prof. **Eichhoff** in Münster (Westf.).

Schlatter und Osgood beschrieben 1903 ein neues Krankheitsbild, welches beim wachsenden Menschen zwischen dem 12. und 15. Lebensjahre an dem zungenförmigen Epiphysenfortsatz, der Apophyse der Tibia vorkommt, und zwar häufiger bei Knaben als bei Mädchen. Im Alter von 10—13 Jahren tritt von der oberen Epiphyse der Tibia aus ein schnabel- oder zungenförmig über die Diaphyse herabhängender Fortsatz nach unten. An seinem distalen Ende erscheint ein isolierter Knochenkern, der später die Tuberositas tibiae bildet und sich mit dem schnabelförmigen Epiphysenfortsatz vereinigt. Schlatter nahm ursprünglich einen unvollkommenen Abriß der Apophyse an. Brüche, Abrisse und Absprengungen der Apophyse kommen sicher vor, aber es steht heute fest, daß in $^2/_3$ der Fälle kein Trauma nachzuweisen ist. Die Bezeichnung „Schlattersche Krankheit" ist heute ein Sammelname für verschiedene Erkrankungen, die auch doppelseitig vorkommen. A. Köhler ist der Ansicht, daß bei der traumatischen Genese vielleicht eine Hungerosteoporose oder Hungerosteomalacie mitgewirkt haben könnte. In einem Falle fand er eine nachweisbare Tuberkulose. Man hat auch weitergeleitete akute Entzündungen von der Bursa praetibialis ausgehend angenommen, oder endokrine oder rachitische Wachstumsstörungen. Bei doppelseitiger Erkrankung wurden auch Auflockerungen an anderen Epiphysen (Olekranon, Trochanteren, Calcaneusapophyse) gefunden. H. Walter faßt die Osteochondritis dissecans, die Perthessche, Köhlersche, Schlattersche Krankheit und andere verwandte Prozesse unter dem Begriff der lokalen Malacien zusammen.

2. Was ist das von Wahlsche und das Schlangesche Symptom?

Von

Prof. **Eichhoff** in Münster (Westf.).

Das von Wahlsche und das Schlangesche Symptom sind Krankheitszeichen, welche durch Strangulation des Darmes, bei Einklemmung, Achsendrehung, Verknotung, Umschnürung usw. hervorgerufen werden.

Die in ihrer Blutversorgung und Innervation gestörte, von beiden Seiten verschlossene strangulierte Darmschlinge, wird rasch gelähmt und oft enorm aufgetrieben. Wenn die Bauchdecken nicht zu dick oder zu straff gespannt sind, so hebt sich die Form der geblähten Schlinge ab. Das von Wahlsche Symptom charakterisiert ihr Verhalten, denn die geblähte Schlinge steht fest, ist fixiert und zeigt keine Peristaltik.

Das Schlangesche Symptom bezieht sich auf die oberhalb der Strangulation gelegenen Darmabschnitte. Wenn sich in den zuführenden Darmteilen Stauungsmeteorismus ausgebildet hat, so kann man hier geringe peristaltische Bewegungen sehen oder durch mechanische Reize (Palpation und Beklopfen) auslösen. Dieser Peristaltik zeigende, zuführende Darmteil ist nur mäßig gespannt und man kann ihn eindrücken. Das Schlangesche Zeichen ist aber nur nachzuweisen, wenn der zuführende Darm nicht von der strangulierten, stark geblähten Schlinge überlagert ist. Besonderen diagnostischen Wert hat das Schlangesche Zeichen in den Fällen, bei welchen das strangulierte Stück nur klein ist und im Becken liegt (also auch bei inkarzerierten Hernien).

3. Inwieweit können elektromedizinische Apparate den Rundfunkempfang stören und wie kann man dieser Störung begegnen?

Von

Dr. **Leo Jacobsohn.**

Die technische Entwicklung hat es mit sich gebracht, daß sich die Beziehungen zwischen Rundfunk und Heilkunde enger knüpften. Niemand aber hat voraussehen können, daß der Arzt gegen seinen Willen zum Feind des Rundfunks werden sollte. Wie ist das möglich?

Unter den Heilgeräten des Arztes befinden sich nicht wenige, die irgend wo eine Funkenstrecke enthalten. Der elektrische Funke ist ein komplizierter Entladungsvorgang; elektrische Kräfte pendeln in rascher Folge hin und her, erschüttern den Äther und breiten sich als hochfrequente Schwingungen im Raume aus. Die empfindlichen Radioempfänger nehmen diese Schwingung als Störwelle auf. Im Empfänger prasselt, zischt und brodelt es.

Jeder Faradisierapparat, jede Heißluftdusche, jeder Motor, den der Arzt zur Massage oder als Umformer benutzt, wird zum Störer des Rundfunks. Ganz besonders ist dies bei den ärztlichen Apparaten der Fall, die ihrer Konstruktion nach selbst Erzeuger elektrischer Hochfrequenz sind. Radioluxe, Radiostate, kurz die ganze Legion der Hochfrequenzgeneratoren bis zu ihren großen Brüdern, den Diathermieapparaten, sind erbitterte Feinde des Rundfunks. Besonders gefährlich mit seinen Kilowattstärken ist der Röntgenapparat, wenigstens der alte Induktor sowie jeder Apparat mit funkensprühendem Gleichrichter. Die geräuschlos arbeitende, moderne Röntgenanlage aber sendet keine Störwellen aus; sie bedient sich des funkenlosen Glühventils.

Nachdem der Rundfunk aus den ersten Anfängen des Unterhaltungsrundfunks zu einem Kulturfaktor ersten Ranges geworden ist, wird auch der Arzt bei dem von der Reichsrundfunkgesellschaft unternommenen Kampfe gegen Rundfunkstörungen nicht abseits stehen. Als Störer wider Willen wird der Arzt nach einem Ausgleich zwischen den ärztlichen, den persönlichen und den allgemeinen Interessen zu suchen haben. Mit Gerichtsentscheidungen, ich verweise auf die Ausführungen des Oberlandesgerichtspräsidenten Krüger, in dieser Zeitschrift wird man weniger erreichen.

Störbefreiungsmaßnahmen können sowohl am Empfänger als auch an den Störsendern, in unserem Falle an den elektromedizinischen Apparaten selbst vorgenommen werden. Bei den letzteren handelt es sich im wesentlichen darum, den Einbruch der Hochfrequenz in das Starkstromnetz zu verhindern. Dies geschieht durch geeignete Anschaltung von Kondensatoren, Drosselspulen, Abschirmung und Erdung der Apparate. Hierdurch wird erreicht, daß die Störwellen kurzgeschlossen werden. Besonders wirksam sind diese Maßnahmen an Motoren und den weitverbreiteten kleinen Hochfrequenzheilgeräten. Die Kosten hierfür belaufen sich auf 15—20 M. Wesentlich höher sind die Kosten bei Diathermie- und Röntgenapparaten. Auch ist bei diesen Apparattypen angesichts der großen Energiestärke der Erfolg unsicherer, unter Umständen eine Störbefreiung unmöglich.

Von den Firmen, die sich mit der Störbefreiung von Heilgeräten befassen, nenne ich: Siemens & Halske, Sanitas (Berlin), Jenalit-Gesellschaft (Jena), Geißler & Co. (München), Horus (München).

Selbstverständlich wird durch die zu treffenden Schutzmaßnahmen die Heilwirkung der Apparate in keiner Weise beeinträchtigt.

---

4. Was versteht man unter Grenzstrahlen?

Von

Dr. **Bucky** in Berlin.

Die größten Wellenlängen, die bisher in der Röntgentherapie angewendet worden sind, betragen etwa 0,6 Angström-Einheiten. In dem Spektrum der elektromagnetischen Oszillationen ist das Gebiet, das zwischen 0,6 Angström-Einheiten und den ultravioletten Strahlen, deren Wellenlängen etwa 2000—4000 Angström Einheiten betragen, für medizinische Zwecke bisher nicht benutzt worden. Da aber die biologische Wirkung durchaus nicht proportional der Wellenlänge ist, konnte gefolgert werden, daß sich auch in diesem Bezirk Wellenlängen vorfinden mögen, denen eine besondere biologische Wirkung zukommt. Aus technischen Gründen ist es bisher nur möglich, Wellenlängen bis zu etwa 3,5 Angström in der Praxis ohne Schwierigkeiten anzuwenden. Derartige Wellenlängen, die sozusagen an der Grenze des bisherigen Röntgenspektrums liegen, zeichnen sich durch eine sehr geringe Penetratrion aus. In der Tat kann man mit ihnen ganz besondere biologische Erscheinungen beobachten, wobei es hier zunächst unerörtert bleiben mag, ob diese Wirkungen durch die geringe Penetration oder durch einen spezifischen Wellenlängeneffekt hervorgebracht werden. Um unzutreffende Analogieschlüsse zu vermeiden, und um die biologische Sonderstellung hervorzuheben, wurde der Name „Grenzstrahl" geprägt, der ausdrücken soll, daß die Strahlung an der Grenze des bisher gebräuchlichen Röntgenspektrums liegt. Damit soll jedoch nur die biologische Sonderheit und nicht etwa eine physikalische Eigenart bezeichnet werden. Von physikalischen Gesichtspunkten aus reihen sich die Grenzstrahlen in das Spektrum der elektromagnetischen Oszillationen ein.

Vom therapeutischen Standpunkte aus bedeuten die Grenzstrahlen eine wesentliche und interessante Bereicherung unseres Rüstzeugs, insbesondere für eine Reihe von Hauterkrankungen, die röntgenrefraktär sind. Hervorzuheben ist die unvergleichlich größere Gefahrlosigkeit, die nach den Kurven von Hausser um mehrere hundert Prozent differiert. Schwere Verbrennungen können damit überhaupt nicht erzeugt werden. Als Nachfolgen unzweckmäßig hoher Dosen sind nur Teleangiektasien beobachtet worden. Mißerfolge konnten bisher immer auf unzweckmäßige Technik zurückgeführt werden. Die Technik der Behandlung von Hauterkrankung ist zwar nicht schwer, jedoch muß der Therapeut imstande sein, richtig zu dosieren. Qualität und Quantität müssen physikalisch festliegen, wenn man Erfolge erzielen will. Die Dosierung und Messung geschieht durch Ionimeter.

Besonders interessant sind die Wirkungen auf die endokrine Funktion. Die Haut spielt hierbei eine viel größere Rolle (wahrscheinlich als Regulationsorgan) als man bisher annahm. So können durch harmlose Allgemeinbestrahlungen des ganzen Körpers mit kleinen Dosen ohne jede Hautveränderung Amenorrhöe, Oligomenorrhöe, Polyzythämie, Ulcus ventriculi, Hypothyreoidismus, Spasmen, Pertussis, Angina pectoris, spastische Obstipation, gewisse Augenerkrankungen usw. günstig beeinflußt werden (vgl. Bucky: Grenzstrahl-Therapie S. Hirzel, Leipzig 1928).

Redigiert von Dr. E. Hayward in Berlin.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Fortschritte auf den einzelnen Sondergebieten.

Es finden abwechselnd sämtliche Sonderfächer Berücksichtigung

1. Chirurgie.

Typische Verletzungen der Kraftradfahrer in der Kniegelenkgegend

beschreibt Petersen in Dtsch. Z. Chir. Bd. 228. Das Kniegelenk des Kraftradfahrers ist so gut wie ungeschützt und wird darum bei Zusammenstößen ganz besonders gefährdet. Einmal liegt das an der Konstruktion des Motorrads, das keinerlei Schutz für die Beine kennt, zweitens daran, daß durch die rechtwinklige Stellung des Kniegelenks dieses als erstes bei gewissen Arten von Unfällen betroffen wird und endlich daran, daß das Motorradfahren ein festes Auftreten des Fußes auf der Unterlage notwendig macht, wodurch das Knie in eine fixierte Stellung gebracht wird, so daß es nicht ausweichen kann. Fährt der Motorradler direkt auf ein Hindernis auf, so wird in der Mehrzahl der Fälle das Vorderrad den Stoß bis zu einem gewissen Grade auffangen und das Knie wird keinem besonderen Insult ausgesetzt sein. Anders dagegen, wenn der Motorradfahrer einem entgegenkommenden Hindernis ausuweichen sucht oder bei entgegenkommenden Wagen eine seitlich herausstehende, das Profil des Wagens überragende Stange od. dgl. erst im letzten Augenblick erkennt und dann versucht durch Abbiegen nach rechts diesem Hindernis zu entgehen. Durch diesen Mechanismus bei der Verletzung kommt es auch, daß immer das linke Knie verletzt wird. Stets wird die Kniescheibe frakturiert, und zwar handelt es sich um offene Brüche. Der zweite Knochen, der betroffen wird, ist der Tibiakopf, der die Zeichen eines direkten Bruchs aufweist. Der dritte verletzte Knochen ist der untere Teil des Oberschenkelknochens, und zwar in dessen äußerem seitlichen Abschnitt, der Condylus lateralis. Er bricht seitlich nach außen ab, eine sogenannte Scherfraktur. Ist der Sitz des Motorradfahrers derart, daß er auch mit der Hüfte eine rechtwinklige Lage einnimmt, dann kommt es nicht zu einem seitlichen Wegbrechen des Condylus lateralis allein, sondern dann bricht der gesamte untere Abschnitt des Femurs weg und wird noch in die Diaphyse hereingetrieben. Die Behandlung der Fraktur unterscheidet sich nicht von der gleichartiger Brüche aus anderer Ursache. Sie sind aber dadurch als besonders ernst anzusehen, daß es sich stets um komplizierte Verletzungen handelt. Primäre Wundexzision und Naht haben sich dem Verf. sehr gut bewährt.

Über chirurgische Behandlung der chronischen Ischias

schreibt Baum (Flensburg) in Dtsch. Z. Chir. Bd. 228. Er hat die Stoffelschen Untersuchungen zu seinem Verfahren herangezogen. Stoffel hat vor ungefähr 20 Jahren den Begriff der inneren Topographie des Nerven geprägt. Er versteht darunter folgendes: genau wie man bei Querschnitten durch die ganze Extremität die einzelnen Gebilde Muskeln, Nerven und Gefäße immer an der gleichen Stelle findet, wenn man in der gleichen Höhe den Querschnitt anlegt, so geben auch Nervenquerschnitte, in gleicher Höhe ausgeführt, immer eine charakteristische Lage der einzelnen Nervenfasern zueinander, entsprechend der Zusammensetzung der einzelnen Nerven. Durchschneidet man also z. B. einen Nervus ischiadicus in der Mitte des Oberschenkels, dann findet man nach Stoffel auf dem Querschnitt immer an derselben Stelle die Peroneusfasern, die Tibialisfasern und die sensiblen Bahnen. Diese Stoffelsche Lehre ist später stark bestritten worden, soweit sie diese innere Topographie der großen Nerven betrifft. Daß jedoch, von der Peripherie ab be-

trachtet, die für den einzelnen Muskel bestimmten Fasern bis zu dem jeweiligen Plexus gesondert verlaufen, erscheint aus mannigfachen Gründen, namentlich aus den operativen Ergebnissen der Nervenpfropfung recht wahrscheinlich. Diese Tatsache hat Baum zur Grundlage seiner Operation gemacht. Er befaßte sich in der Hauptsache mit denjenigen Fällen, in welchen es sich um eine Ischias der Nn. surales handelte, die also ihre Hauptschmerzen in der Wade und im Unterschenkel hatten. Er legte die Nerven in der Kniekehle frei und verfolgte sie bis an den Stamm, den N. ischiadicus. Zur Verhütung von Neuromen durchtrennte er mit dem Thermokauter und drehte den peripheren Nerven heraus. Sensible oder trophische Störungen in größerem Umfang haben sich nicht gezeigt. Die Dauererfolge sind als sehr gut zu bezeichnen. Von 16 Fällen konnte über 13 Kranke Näheres erfahren werden. Neun Kranke sind vollkommen geheilt, bei 4 Kranken bestehen noch Anfälle, davon in einem Fall nur im Fuß. Da es sich durchweg um Kranke handelt, die vor der Operation mit allen nur zur Verfügung stehenden Mitteln behandelt worden waren, bei denen auch Injektionen erfolglos versucht worden waren, können die Erfolge Baums als sehr beachtlich bezeichnet werden.

Hayward (Berlin).

Die Behandlung von Panaritien und infizierten Wunden

der Hände und Finger mittels des d'Hérelleschen Bakteriophagen. (A. Raiga, Traitement par le bactériophage d'Hérelle des panaris et des plaies infectées des doigts et la main. Progrès méd. 1929 Nr. 10 S. 415.) Auf Grund seiner Erfahrungen an 50 Fällen fühlt Raiga sich zu der Behauptung berechtigt, daß der d'Hérellesche Bakteriophag bei der Behandlung von Panaritien und infizierten Wunden an den Händen mit Erfolg verwendet werden kann, ja muß. Dies Vorgehen gestattet, die verstümmelnden Einschnitte aufzugeben, welche die Chirurgen bisher einmütig für unvermeidlich ansahen und die so oft dazu führten, daß Unfallkranke Teilkrüppel wurden. Man kann sogar jetzt vollkommen auf den Gebrauch des Messers bei solchen Krankheiten verzichten und sich auf Einspritzung des Mittels in Mengen von 2 ccm beschränken. Als weitere Vorteile sind dem neuen Verfahren zuzuerkennen: 1. die Schnelligkeit, mit der die Schmerzen aufhören — in 91 Proz. vor dem Ablauf von 48 Stunden. 2. Die Beschleunigung die sie in das Verschwinden der Eiterung bringt: in 84 Proz. vor dem siebenten Tag. 3. Die Schnelligkeit der Narbenbildung: 57 Proz. in der ersten Woche, 77 Proz. in der zweiten. Wie stets, muß der Kranke täglich besichtigt werden, wegen der Verschiedenheit des Verlaufs in jedem Fall und wegen des Vorkommens vollkommener Versager. — Letztere lassen sich ausnahmslos auf das Vorkommen eines Antiphagen im Serum zurückführen. Gegen diesen erweist sich die Autohämotherapie erfolgreich, so daß mit dieser Ergänzung die Bakteriophagenbehandlung keine Mißerfolge mehr zu fürchten hat. Ähnlich günstige Erfolge wurden schon bei Furunkulose und Karbunkeln beobachtet. Verwendet wurden folgende Bakteriophagen: Polyvalent (sic!), Staphy und Polystaphy — mit geringen Unterschieden.

Fuld (Berlin).

2. Pharmakologie.

Neosalvarsanlösungen

üben in ganz frischem Zustande keine Kreislaufwirkung aus. Sobald aber durch Sauerstoff Veränderungen herbeigeführt werden, kommt es, wie Krayer (Naunyn-Schmiedebergs Arch. 146, 20) gezeigt hat, zu einer Erhöhung des Widerstandes in den Gefäßgebieten von Herz, Lunge, Niere und Leber. Je stärker die Lösung oxydiert ist, desto stärker wird die Menge des durch diese Gefäßgebiete fließenden Blutes herabgesetzt. Es handelt sich hierbei offenbar um peripherische Wirkungen.

Mit der Kombination von Digitoxin und Kardiazol

hat sich v. Nyari (ebenda 249) beschäftigt, angeregt durch die Befunde von Fahrenkamp, nach denen die Strophanthinwirkung durch Kardiazol gesteigert würde. In Versuchen an isolierten Froschherzen zeigte sich aber, daß verdünnte Kardiazollösungen die Digitoxinwirkung gar nicht oder nicht wesentlich steigern; erst 1 proz. Kardiazollösungen vermögen eine systolische Kontraktur hervorzurufen. Auch die Bindung von Digitoxin im Herzen wird nicht durch Kardiazol gefördert. Kardiazol steigert an Katzen bei intravenöser Injektion die Wirkung einer Strophanthinlösung nicht, selbst wenn es in hohen Dosen bei weit vorgeschrittener Strophanthinvergiftung verabreicht wurde. Da die klinischen Erfahrungen über eine Verbesserung der Strophantin- und Digitaliswirkung durch Kardiazol wohl kaum anzuzweifeln sind, kann man sich diese Wirkung wohl nur dadurch erklären, daß Kardiazol hier durch Beeinflussung von Atemzentrum und Gefäßen wirkt.

Die Kreislaufwirkung des Lobelins

haben Hochrein und Meier (ebenda 288) untersucht. Sie finden, daß gewisse Kreislaufveränderungen hervorgerufen werden, und zwar Störungen des Reizleitungssystems (respiratorische Arrhythmie) und Vermehrung des Tonus der Herz- und Gefäßmuskulatur mit sekundärer Blutdrucksteigerung. Wahrscheinlich liegt der Angriffspunkt des Lobelins in der Peripherie. Die Kreislaufwirkung hält übrigens länger an als die Wirkung auf die Atmung.

Knoblauch

wird seit einiger Zeit besonders in Form des Allisatin, das die wirksamen Bestandteile an Kohle gebunden enthält, zur Behandlung verschiedener Krankheiten, insbesondere Darmkrankheiten, benutzt. Lehmann (ebenda 147, 245) hat nun pharmakologische Untersuchungen über Allium sativum angestellt. Es zeigte sich zunächst, daß die wirksame Substanz ein Öl ist, das aber nicht, wie früher angenommen, Allylsulfid, sondern nur höhere Sulfide enthält. Festgestellt wurde, daß das Öl eine hemmende bzw. abtötende Wirkung auf verschiedene niedere Lebewesen ausübt; es tötet auch eine Wurmart (Enchytreen) ab. Ferner wirkt es hemmend auf die Pepsinverdauung, reizt die Schleimhäute und kann zur Methämoglobinbildung führen. Die Resorption und die Ausscheidung setzen sehr rasch ein.

Mit der Quecksilberausscheidung nach Salyrgan

hat sich Möller (ebenda 148, 81) beschäftigt. Nach intravenöser Injektion wird Quecksilber sehr rasch durch die Nieren ausgeschieden, bereits in der ersten Stunde sind etwa 40 Proz. erreicht. Die Fäzes enthalten im ganzen etwa 5—6 Proz. der injizierten Menge. Wenn auch bei normalen Menschen die 24stündige Harnmenge nur wenig beeinflußt ist, so kann man bei kürzeren Beobachtungszeiten doch Steigerungen um das Dreißigfache feststellen. Diese Steigerung setzt etwa $^3/_4$ Stunden nach der Injektion ein und erreicht dann in $^3/_4$—1 Stunde das Maximum. Auch bei Wassersüchtigen wird das Quecksilber sehr rasch ausgeschieden, wenn auch langsamer als bei normalen Menschen. Es ist anzunehmen, daß Salyrgan in der Hauptsache ungespalten oder nur wenig verändert ausgeschieden wird.

Adrenalininhalationen

sind auch zur Allgemeinbehandlung empfohlen worden. Anthony (ebenda 93) weist nun nach, daß die Inhalation nur zur Lokalbehandlung bei Asthma als wirksam in Betracht kommt, dagegen nicht zur Behandlung von Kreislaufschwäche, da irgendwelche Wirkungen, die man nach subkutaner Injektion beobachtet, nach Inhalation nicht ausgelöst werden können. — Heubner hat allerdings früher nach Adrenalininhalation allgemeine Wirkungen beobachtet; er wendet sich daher (ebenda 150, 21) gegen Anthony und macht darauf aufmerksam, daß die Inhalation unter einem Druck von 2—3 Atmosphären erfolgen müßte, und daß auch die Dosierung nicht vernachlässigt werden dürfte.

Dem Natriumjodid

wurde von Guggenheimer und Fisher eine gefäßerweiternde Wirkung zugeschrieben, die es besonders an den Kranzgefäßen des Herzens ausüben sollte, wenn es in größerer Verdünnung angewandt wurde. Mancke (ebenda 149, 56) hat nun diese Angaben am Katzenherz nachgeprüft mit verschiedenen Konzentrationen. Dabei zeigte sich, daß keine dieser Lösungen eine gefäßerweiternde Wirkung ausübte.

Zur Prüfung der Resorption von Kalkpräparaten

gehen Kofler und Fischer (ebenda 149, 326) in der Weise vor, daß sie Mäusen nach erfolgter Kalkdarreichung Magnesium injizieren. Je mehr Kalzium resorbiert ist, desto größere Magnesiummengen sind zur Erzielung einer Narkose erforderlich. Es zeigte sich, daß Kalzium-Saponin-Kombinationen wesentlich leichter resorbierbar sind, als andere Präparate, also ein weiterer Beweis für die resorptionsfördernde Wirkung von Saponinen.

Zur Entstehung der Kumulation

bei der Digitaliswirkung liefert Weese (ebenda 150, 14) einen interessanten Beitrag. Frühere Untersuchungen hatten ergeben, daß der größte Teil der Digitalis-Glykoside extra-kardial gebunden wird. Bei der Spaltung des Digitoxins entsteht das gleichfalls herzwirksame zuckerfreie Digitoxigenin; es lag nun der Gedanke nahe, daß das Digitoxigenin ins Herz käme und hier die Digitaliswirkung unterhielte. Die Versuche haben aber ergeben, daß das ins Blut gelangende Digitoxigenin rasch ausgeschieden oder zerstört wird. Der Gehalt des Blutes an Digitoxigenin erreicht niemals Werte, daß vom Herzen wirksame Mengen aufgenommen werden könnten. Die Kumulation ist also ausschließlich durch die Speicherung im Herzen zu erklären. Interessant ist noch, daß von der im Herzen gespeicherten Digitoxinmenge täglich etwa 3—4 Proz. abgebaut werden, so daß die letzten Spuren nach ungefähr 4 Wochen verschwinden.

Als Nachteil der rektalen Avertinnarkose

wird besonders empfunden, daß man keine Mittel besitzt, die einmal im Gang befindliche Narkose abzubrechen. Da die physiologische Entgiftung in einer Bildung von Avertin-Glukuronsäure besteht, lag es nahe, diese oder ihre Stammsubstanzen zu Entgiftungsversuchen zu benutzen. Riedel (ebenda 148, 111) hat entsprechende Versuche an Kaninchen ausgeführt. Dabei zeigte sich, daß Glukuronsäure, Glykogen und Traubenzucker keinen Einfluß auf die Avertinnarkose besitzen. Führt man durch Phlorrhizin starke Zuckerverluste herbei und erniedrigt so den Blutzucker, so erzielt man damit keineswegs eine Verlängerung der Avertinnarkose. Nur im Hungerzustand wird die Avertinnarkose verlängert. Traubenzuckerzufuhr kann also höchstens bei Kachektischen, die wie Hungertiere die Narkose schlechter vertragen, als schnell verwertbares Nährmaterial gegeben werden; man darf aber nicht hoffen, dadurch die Entgiftung des Avertins zu beschleunigen. — Mit der Avertinnarkose beschäftigte sich auch Bleß (ebenda 148, 129). Sie untersuchte den Einfluß von Mineralsalzen und stellte fest, daß

die Entziehung von Natrium- und Kalziumsalzen, sowie die Zufuhr von Kalium- und auch Magnesiumsalzen bei rektaler Avertin- oder Äthernarkose die Narkosenbreite vergrößern. Auf Grund dieser Versuche wird vor einer Kombination des Avertins mit Kalzium- und Natriumsalzen, insbesondere Bromnatrium gewarnt.

Johannessohn (Mannheim).

3. Haut- und Geschlechtskrankheiten.

Weitere klinische Erfahrungen mit der Verwendung von Fissanen in der Dermatologie.

C. L. Karrenberg (Dtsch. med. Wschr. 1930 Nr. 11) empfiehlt das Fissan, dessen Wirkung in erster Linie dem Gehalt an Milch und Kieselsaure zu verdanken ist, als Puder zur allgemeinen Hautpflege, zur Behandlung akuter Ekzeme besonders bei ausgebreiteten Salvarsandermatitiden, der Rosacea, Akne und Seborrhöe, hier besonders mit Schwefel kombiniert, ferner zur Nachbehandlung intertriginösen Mykosen. Die Fissanschüttelmixtur bzw. das Fissanöl wendet er zur Nachbehandlung generalisierter Dermatosen an, eventuell in Verbindung mit Ichthyol und Tumenol in schwacher Konzentration. Die Fissanseife benützte er als Waschseife und hatte den Eindruck, daß sie sich auch bei sehr hautempfindlichen Personen gut als tägliches Reinigungsmittel eignet. Eine Fissanseife mit Zusatz von kolloidalem Teer bewährte sich ihm zu Waschungen der weniger irritablen chronischen Ekzeme und vor allem des Kopfes bei Seborrhöe.

Über Ichtoxyl.

H. Ritter und C. L. Karrenberg (Münch. med. Wschr. 1930 Nr. 6) berichten über ein seit längerer Zeit im Handel befindliches Präparat „Ichtoxyl", das eine Kombination des Ichthyol mit Sauerstoff darstellt und eine Steigerung der antiphlogistischen und kapillartonischen Eigenschaften des Ichthyols besitzen soll. Verff. sehen als Hauptindikationen für die Anwendung des Mittels die vorwiegend intertriginösen Ekzeme an, welche mit einer 10proz. Salbe innerhalb weniger Tage gebessert werden. Eine weitere wichtige Indikationsstellung für das Ichtoxyl ist nach Ansicht der Verff. das chronisch seborrhoische Ekzem, das besonders gut durch eine 10proz. Ichtoxyl-Fissanpaste beeinflußt wurde. Ebenfalls wurde ein Heilerfolg bei der Pityriasis rosea erzielt. Schließlich wurde auch ein Ichtoxyl pro balneo angewendet, und zwar in gleicher Weise wie das Balnacid.

Beeinflussung des Lupus vulgaris durch Splenotratbehandlung.

Arthur Mahlo (Dtsch. med. Wschr. 1930 Nr. 7) konnte eine auffallende Beeinflussung einiger Fälle von Lupus vulgaris nach oraler Verabreichung des Milzextraktes Splenotrat beobachten. Ebenfalls zeigte sich eine weitgehende Besserung in einem Falle von Lupus erythematodes. Die Patienten nahmen in den ersten 6 Wochen tägl. 1 Eßlöffel, in den späteren deren zwei. Es ergab sich jedoch, daß die Heilung durch die Gerson-Sauerbruch-Herrmannsdorfer-Diät, welche sonst einen weitgehenden Parallelismus mit der Beeinflussung des Splenotrat erkennen läßt, viel schneller abläuft, wie durch die Behandlung mit Splenotrat.

Durch endokrine Störungen bedingte Urtikaria.

S. Blach (Dtsch. med. Wschr. 1930 Nr. 5) konnte 2 Fälle von Urtikaria, die diätetischer Behandlung und der pharmakologischen Beeinflussung des autonomen Nervensystems trotzten, durch Organtherapie, in dem einen Fall durch kleine Schilddrüsengaben, in dem andern Fall durch Ovowopdarreichung zur Heilung bringen. Er schließt daraus, daß bei der Pathogenese der Urtikaria die innersekretorischen Drüsen zum mindesten in einem Teil der Fälle eine Rolle spielen.

Eine noch wenig bekannte, auch in Berlin vorkommende Geschlechtskrankheit, die Lymphogranulomatosis inguinalis, ihre Folgeerscheinungen und ihre Bekämpfung.

Die von Wilhelm Frei (Med. Klin. 1930 Nr. 9) beschriebene Geschlechtskrankheit tritt hauptstächlich in den Leistendrüsen in Erscheinung, doch sind in einem erheblichen Prozentsatz der Fälle bei tiefer abdominaler Palpation auch die Iliakaldrüsen in Form von harten Knoten palpabel. Für den sexuellen Charakter der Erkrankung spricht die häufige Beobachtung des sogenannten Chancre lymphogranulomatosique, meist in Form von herpesähnlichen Erosionen, oberflächlichen Ulzerationen, kleinen Papeln bzw. deren Überresten oder gelegentlich auch in Form einer Urethritis. Die Prognose der Krankheit ist quoad vitam durchaus günstig, quoad sanationem dagegen nicht in dem gleichen Maße. Fistelbildungen sowie elephantiastische Veränderungen und chronische Ulzerationen des Genital- und Rektalgebietes leiten zuweilen in ein chronisches Stadium über. Die Diagnose läßt sich durch eine von Frei angegebene Hautreaktion sichern. Das aus dem Eiter gewonnene Antigen erzeugt nach intrakutaner Injektion bei so gut wie allen Personen, welche an dieser Erkrankung leiden oder jemals an ihr gelitten haben, am Orte der Einspritzung eine kräftige papulöse Hautentzünduug von mehrtägiger Dauer, die nach 2 Tagen abzulesen ist. Bei der Behandlung der L. i. stehen zwei Verfahren im Vordergrund: Das operative der Drüsenausräumung und das chemo-therapeutische mit intravenösen Antimonpräparaten.

Zur Spirozidbehandlung der Lues I.

Nach L. Kumer (Derm. Wschr. 1930 Nr. 1) versagen Spirozid und Stovarsol in der Gesamtdosis von 16 g bei der Behandlung der Lues I sehr oft. Daher kann in der Abortivbehandlung das Neosalvarsan nicht durch Spirozid ersetzt werden. Inwieweit bei der Kombination von Spirozid und Bi-Injektionen eine abortive Wirkung erzielt werden kann, läßt Verf. unentschieden.

Zur Frage der Übertragung der Syphilis auf die 3. Generation.

J. D. Perkel und E. S. Oretschkin (Dermat. Z. 1929 Bd. 57). Verff. haben bei einem $5^1/_2$-jährigen Kinde eine Reihe von Symptomen beobachtet, die für die Annahme einer sicheren Kongenitallues vollständig genügen, insbesondere sprach dafür ein angeborener Herzfehler. Der Nachweis der kongenitalen Lues in der 2. Generation war den Verff. vollständig gelungen, da die Erbsyphilis der Mutter, welche an Keratitis parenchymatosa und einer Reihe charakteristischer Dystrophien litt, sichergestellt war. Dazu kommt noch die Tabes des Vaters (Großvaters des Kindes) und die zahlreichen Dystrophien und Degenerationserscheinungen bei dem Bruder und der Schwester. Dieser Fall liefert also nach Verff. einen neuen Beweis für die Übertragungsmöglichkeit der Lues auf die 3. Generation.

Ein Beitrag zur Theorie und Praxis der Syphilisreaktion.

Wichels, Hürthle und Maley (Münch. med. Wschr. 1929). Verff. fanden, daß unter 13 chronischen Infektionskranken durch Diphteriepferdeserumbehandlung eine schwach positive Meinickesche Reaktion bei 3 Kranken, in einem Fall eine stark positive Sachs-Georgi-Reaktion und bei einem weiteren Falle eine schwach positive Wassermannsche Reaktion erzielt wurde. Diese Untersuchungen ergänzen die Befunde von Sachs, Klopstock und Weil und sind ungeeignet, der Autoantikorpertheorie der Syphilisreaktionen eine weitere Stütze zu geben. Sie sind in praktischer Hinsicht von Bedeutung, weil eine positive Syphilisreaktion nach vorangegangener Pferdeserumreaktion nur mit großer Vorsicht zu verwerten sein wird. Die Blutuntersuchung läßt sich diagnostisch nur dann verwerten, wenn wir aus den klinischen Erscheinungen einen Hinweis auf eine bestehende Syphilis herleiten können.

Paludización y reacción de Herxheimer

(Malariabehandlung und Herxheimersche Reaktion). Alvarez Sainz de Aja E. (Actas Dermo-Sifiliograficas S. 259). Der 36jährige Patient war vor 16 Jahren syphilitisch infiziert und hatte im Jahre 1925 an tertiärer Syphilis des Gesichts gelitten, welche nach 3 Neosalvarsaninjektionen geheilt war. Im Jahre 1928 wurde bei ihm der volle Symptomenkomplex der progressiven Paralyse festgestellt. Alle Blut- und Lumbalreaktionen fielen positiv aus. Nachdem Verf. zuerst 39 intravenöse Quecksilberinjektionen ohne Erfolg erhalten hatte, wurde eine Malariakur eingeleitet. Eine nach dem 7. Fieberanfall auftretende Phase von Delirium wurde als Herxheimersche Reaktion gedeutet. Diese Phase wurde durch eine Neosalvarsanbehandlung unterdrückt. Der Kranke wurde ruhig, fühlte sich wohl und konnte bald seine Arbeit wieder aufnehmen. Da er vorher an tertiärer Syphilis gelitten hatte, so könnte man nach Verf. an die Dualität des Giftes denken: an dermotrope und neurotrope Spirochäten.

Ledermann (Berlin).

4. Geburtshilfe und Frauenleiden.

Uterusdränage nach fieberhaften Geburten

empfiehlt Clemens Wigger-Königsberg i. Pr. (Univ.-Frauenkl.: Zangemeister) (Zbl. Gynäk. 1929 Nr 17). 1—2 Stunden nach der Geburt der Plazenta wird nach üblicher Desinfektion der äußeren Genitalien die Portio im Spekulum eingestellt und mit einer Kugelzange angehakt. Unter leichtem Zug nach unten wird ein 20 cm breiter, vierfach gefalteter Gazestreifen mit einer stumpfen Zange oder Pinzette bis zum Fundus der Gebärmutter vorsichtig hochgeschoben und dann durch die Zervix und Vagina bis vor die Vulva geleitet. Die Gaze bleibt 24 Stunden liegen, um dann entfernt zu werden. Diese Maßnahme wird nur einmal durchgeführt. Auf diese Weise wurde eine beachtenswerte Verbesserung der Morbidität und Mortalität im Wochenbett erzielt. Die Methode, die sehr plausibel scheint, sollte weiter erprobt werden (Ref.).

Über die Zondek-Aschheimsche Schwangerschaftsreaktion bei Chorionepithelion

berichtet Carl Otto-Hamburg-Barmbeck (Frauenkl. d. allg. Krankenhauses: Köhler) und kommt zu folgendem Ergebnis (Zbl. Gynäk. 1929 Nr. 47 a): In zwei Fällen von Chorionepitheliom, die jüngere Frauen betrafen, wurde die Zondek-Aschheimsche Reaktion in einer Reihe von Versuchen angestellt und bei allen infantilen Mäusen meist schon makroskopisch, immer aber bei der mikroskopischen Untersuchung der Ovarien eine stark positive Reaktion II. und III. Grades festgestellt. Die auch in den Fällen des Verf. beobachtete Tatsache, daß sich bei Frauen mit Chorionepitheliom sehr große Mengen von Sexualhormonen nachweisen ließen, scheint dafür zu sprechen, daß die gewucherten Zellen des Chorionepithels die Hormone nicht nur speichern, sondern auch produzieren.

Beitrag zur konservativen Behandlung der Geburt bei Debilitas cordis

liefert G. Daneff-Sofia und kommt zu folgendem Ergebnis (Zbl. Gynäk. 1929 Nr. 48): Die Uterus-

kontraktionen bei herzkranken Frauen sind weitgehend vom Funktionszustand des Herzens abhängig. Die Kardiaka — insbesondere Digalen intravenös gegeben — sind imstande gleichzeitig eine Verbesserung der Funktion des mütterlichen Herzens und der Uterusarbeit herbeizuführen. Bei herzkranken Gebärenden verbessern die Kardiaka auch die Herztöne der Frucht. Die Kardiaka, der Sauerstoff und hauptsächlich das Digalen verbessern in vielen Fällen von Kopflagen die Herztöne der Frucht auch dann, wenn die Mutter keine Symptome von Herzschwäche gezeigt hat. Digalen muß intravenös in größeren Dosen einverleibt werden, nähmlich 2—3 Ampullen auf einmal.

Über die Häufigkeit des Auftretens luischer Erkrankungen beim Neugeborenen bei spezifisch behandelten und nicht behandelten Müttern

macht Franz Gercken-Münster-Westfalen (Univ.-Frauenkl.: Esch) wichtige Angaben (Zbl. Gynäk. 1929 Nr. 47 a). Aus dem beobachteten Material ist ersichtlich, daß der Hauptwert auf eine spezifische Behandlung in der Gravidität zu legen ist, gleichgültig, ob bereits vor der Gravidität eine oder mehrere Kurven durchgeführt worden sind, da eine Behandlung, die nur vor der Gravidität durchgeführt worden ist, nicht die Gewähr für ein gesundes und gesund bleibendes Kind bietet. Die Behandlung in der Gravidität muß aber in den ersten Schwangerschaftsmonaten einsetzen, ehe die Infektion auf das Kind übergegangen ist.

Operationen während der Schwangerschaft

bespricht Fritz Heimann-Breslau (Med. Welt 1929 Nr. 47) und weist nach, daß Operationen in der Schwangerschaft, einwandfreie Technik vorausgesetzt, sowohl für die Mutter als auch für das werdende Kind ohne Gefahr vorgenommen werden können. Von besonderem Interesse ist die Mitteilung, daß sogar die fixierte Retroflexio des graviden Uterus operiert wurde und die Schwangerschaft ausgetragen wurde. Von chirurgischen Operationen sei erwähnt, daß nach Seitz die Strumektomie in 6 Proz. der Fälle zum Abort führt. Zu lange Narkosen, großer Blutverlust und Infektion wirken natürlich ungünstig. Runge hat experimentell nachgewiesen, daß der Fruchttod durch ein starkes Herabsinken des Blutdrucks in der Narkose eintreten kann.

Herzfehler und Schwangerschaft

bespricht E. Kehrer-Marburg-Lahn (Univ.-Frauenkl.: Kehrer) (Dtsch. med. Wschr. 1929 Nr. 47) und ist der Meinung, daß die Prognose des Herzfehlers in der Schwangerschaft und Geburt nicht so ungünstig ist, wie aus der Literatur hervorgeht, und daß durch richtige, unablässige Überwachung und Leitung der Geburts- und Nachgeburtszeit und durch Strophantin- und Kampferinjektionen im Verein mit Narkophin oder Morphin, daneben selbstverständlich durch absolute Ruhe der Kranken und Vermeidung jeder Erregung und Anstrengung auch schwer herzkranke Kreißende über die Stunden ernster Lebensgefahr hinübergebracht werden können. Abel (Berlin).

Platzen eines Ascites am Nabel führt zu tödlicher Peritonitis

M. Lœper und J. de Sèze, Rupture spontanée d' und ascite à l'ombilic. Mort par péritonite aigue. Progr. méd, 1929, Nr. 31, S. 1314). Bei einem Fall von Aszites auf zirrhotischer Basis stellen sich Blutungen aus einer Hautvene an dem sich vorwölbenden Nabel ein. Die Behandlung besteht in Ablassen des Ergusses und diuretischen Maßnahmen, Injektion eines Quecksilberpräparates und Verabreichung von Chlorkalzium, daneben Leberextraktgaben. Die Diurese wird in der Tat stark angeregt, aber der Aszites weicht nicht, die Nabelspannung geht nicht zurück und die Nabelvenchen platzen eine nach der anderen, ein Geschwür an dieser Stelle greift mehr und mehr um sich. Schließlich stirbt der Patient an Peritonitis. Die Aszitesflüssigkeit enthält unter anderen reichlich Staphylokokken. — Der Fall ist nicht häufig, aber typisch. Rückblickend erklären die Verff., daß sie besser getan hätten operieren zu lassen und die Rücksichten auf verlängerte Blutungszeit- und Gerinnungszeit, ungünstige Wundheilungsbedingungen zurücktreten zu lassen, zumal sie in einem ähnlich gelagerten Fall die aufgezwungene Operation glatt verlaufen sahen.

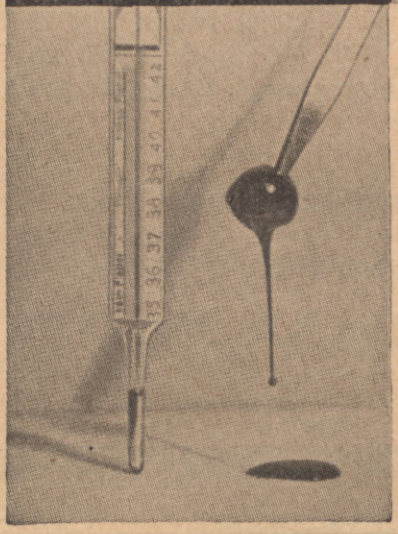
Der Neugeborenenikterus ist eine physiologische, sein längeres Andauern eine pathologische Erscheinung.

(P. Lereboullet. L'ictère simple du nouveau-né, Progr. méd. 1929 Nr. 30 S. 274). Der Fötus zeigt im Augenblick der Geburt eine ziemlich erhebliche Hypercholämie; der normale Ausscheidungsweg, der Omphalomesenterische Kreislauf wird durch die Ligatur des Nabelstrangs plötzlich unterbrochen: daher ein zeitweiliger Obstruktionsikterus. Er wird verstärkt durch die verschiedenen zur vermehrten Hämolyse führenden Geburtsmomente: weder der Darm ist bereits vorbereitet für die Ausscheidung der vermehrten Blutgalle noch die Niere, die einen acholischen Harn ausscheidet. Mit der Ausbildung dieser Funktionen verschwindet der Ikterus in ein paar Tagen, die Haut entfärbt sich und die Gallewerte im Blut sinken auf normale Höhe. Der pathologische Ikterus ist intensiver und dauert an, er ist stets ein schweres Krankheitszeichen, das aus Mißbildungen und Infektionen besonders aus Erbsyphilis entspringen kann. Er ist selten. Der gewöhnliche Ikterus des Neugeborenen bedarf keiner Behandlung, da er von selbst gut wird.
Fuld (Berlin).

FÜR DEN ARZT VEREINFACHT!

FÜR DIE PATIENTIN VERBILLIGT!

TAMPOVAGAN-THERAPIE



DIE IN DER FEUCHTEN KÖRPERWÄRME DER VAGINA ZERGEHENDE TAMPOVAGAN-KUGEL ÜBERZIEHT DURCH IHRE LEICHT SCHMELZENDE SUBSTANZ SELBSTTÄTIG — GLEICHMÄSSIG DIE GESAMTE SCHEIDENSCHLEIMHAUT.

IN VIELEN FÄLLEN PRAKTISCH ERPROBT, HABEN SICH TAMPOVAGAN-KUGELN UND STÄBCHEN ALS EINFACHE, DIE ARBEIT DES ARZTES ERLEICHTERNDE, SEHR WIRKSAME MEDIKAMENTE BEI GYNÄKOLOGISCHEN ENTZÜNDUNGEN BEWÄHRT.

SIE SIND WEICH UND ELASTISCH, BEQUEM, SCHMERZLOS UND UNGEFÄHRLICH.

TAMPOVAGAN BEI

a) FLUOR ALBUS
b) WEIBL. GONORRHOE
c) ADNEXERKRANKUNG.

BESONDERE INDIKATIONSARTEN, LITERATUR, PROBEN STEHEN ZUR VERFÜGUNG
BEI FAST ALLEN KRANKENKASSEN UND KASSENVERBÄNDEN ZUGELASSEN.

AKTIENGESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE PRODUKTE, BERLIN N 65

JACK-SIM

BEI VIELEN KASSEN ZUGELASSEN

BISMOLAN-SUPPOSITORIEN u. GLEITSALBE

INDIKATIONEN:

HAEMORRHOIDEN, PROCTITIS PROSTATITIS, PRURITUS ANI

BESTANDTEILE: ZINK, WISMUT, MENTHOL, EUCAIN, SUPRARENIN HOECHST

VIAL & UHLMANN FRANKFURT M

PRIVAT P.: 12 ST. Mk. 2.80
KASSEN P.: 6 ST. Mk. 1.40
GLEITSALBE: TUBE Mk. 2.–

Pyridium

(Salzsaures Salz von Phenylazo-α-α-Diamino-Pyridin)

das neuartige perorale Harnantiseptikum

3 mal täglich
2 Tabletten

Orig.-Röhre mit 12 Tabl. zu 0,1 g
Orig.-Glas mit 25 Tabl. zu 0,1 g
Anstaltspackung: Glas mit 100 Tabl. zu 0,1 g

Pyridium Corporation, New York

Alleinvertrieb:

C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof

Alte Volksmedizin

Fenchelhonig und Thymian-extrakt sind mit Ephedrin naturale, dem aus der Ephedra vulgaris gewonnenen Alkaloid, die Wirkungsträger des

Ephedra Sirop

Dr. Georg Henning, chem. u. pharm. Fabrik. Berlin-Tempelhof

Geschichte der Medizin.

Die Sorgen des Arztes vor hundert Jahren.

Von

Dr. **Kurt Finkenrath** in Berlin.

Es gehört zu den zeitgenössischen Überheblichkeiten, eigne Kämpfe, gegenwärtige Sorgen, so groß und bedeutend anzusehen, daß man über ihnen die schwierigen Wege, die vielleicht nicht minder großen Sorgen der vergangenen Generationen übersehen zu können glaubt. Und doch bietet der solcher perspektivischen Verzerrung entkleidete Blick in die Vergangenheit erst allein die Möglichkeit, klar und deutlich, frei von den Beengtheiten des Tages die gegenwärtigen Problemsstellungen richtig erfaßt zu haben. Und so folge ich gern der Aufforderung der Schriftleitung dieser Zeitung, aus dem Zusammenhang meiner historischen Studien einiges über die Sorgen des Arztes und des ärztlichen Standes vor etwa hundert Jahren kurz zu skizzieren.

Vor allen Dingen muß man sich ins Gedächtnis zurückrufen, daß es vor hundert Jahren recht eigentlich weder einen deutschen Arzt, noch einen deutschen Ärztestand in unserem Sinne gab. Aus zwiefachen Gründen nicht. Einmal weil das Deutsche Reich noch nicht bestand und zum andernmal, weil die mit der Sorge für die Kranken betrauten Medizinalpersonen nach Vorbildung, Ausbildung und Kenntnis so verschiedenartig, sowohl in dem einzelnen Staat, als auch in den benachbarten Staaten untereinander waren, daß man von einem eigentlichen Stande überhaupt nicht sprechen konnte. Und damit stehen wir mitten in einer Frage drin, die vor hundert Jahren ausgesprochen vorherrschend, ein Streitgegenstand der Ärzte war.

Sollte diese Duplizität oder Trinität des Standes der Heilpersonen bzw. Medizinalpersonen, wie man sich damals ausdrückte, aufrechterhalten bleiben oder sollte sie geändert werden? Man vergegenwärtige sich, daß im Jahre 1829 in Preußen 2022 Ärzte existierten, daneben 383 Wundärzte erster Klasse und 2026 Wundärzte zweiter Klasse. Noch buntscheckiger war es in Württemberg. Hier gab es neun verschiedene Stufen von Wundärzten mit etwa zwanzig Unterstufen. Die Ausbildung der Wundärzte stand der der früheren Bader und Feldscher in einzelnen Staaten noch ziemlich nahe. Ein einheitliches Auftreten der Ärzteschaft scheiterte von vornherein daran, daß diese verschiedenen Bildungsgruppen sich voneinander trennten und sich häufig sehr stark miteinander befehdeten, zumal da die überwiegende ärztliche Hilfe für kleine Städte, Flecken und das flache Land auch für die „inneren Kuren" fast ausschließlich in den Händen der Wundärzte in Preußen und Württemberg, bzw. der Landärzte in Bayern lag.

In zahlreichen Flugschriften, Artikeln und Büchern nahmen die Ärzte und Wundärzte zu der Frage Stellung, ob dieser Zustand der verschiedenen Klassen von Medizinalpersonen bestehen bleiben oder ob an seiner Stelle ein ärztlicher Einheitsstand geschaffen werden sollte. Die Auffassungen hierin waren durchaus nicht einheitlich. Zu einer Lösung des Problems drängten aber gerade in dieser Zeit nicht die Frage der wirtschaftlichen und sozialen Bedeutung vom Standpunkt des Gesundheitswesens, sondern sehr reale wirtschaftliche Vorgänge innerhalb des Kreises der Medizinalpersonen selbst. Die Zahl der „gelehrten" Ärzte, d. h. der voll approbierten mit Universitätsbildung, nahm immer mehr zu. Die Notwendigkeit von Wundärzten für die Kriegsheere zwang die kriegführenden Staaten, den Wundärzten günstige Bedingungen hinsichtlich der Ausübung zivilärztlicher Tätigkeit zu machen. Der Nahrungsspielraum wurde zu eng. Auch der gelehrte junge Arzt wanderte hinaus in die Kleinstadt. Er griff in die Domäne ein, wo der alte, in Kriegen erprobte Wundarzt den Doktor spielte. Nicht immer war die Verdrängung des Alten durch den Jungen sehr taktvoll. Der Dünkel des Akademikers verschärfte den Ton. Der Klatsch der streitlüsternen, engstirnigen Bauernbevölkerung trug die unbedachten Worte hin und her. Und das Ressentiment des in der Bildung unterlegenen Praktikers tat das Übrige, um das für diese Zeit charakteristische Bild häßlichster kollegialer Streitigkeiten uns auch heute verständlich zu machen. Die wirtschaftliche Not der Überfüllung des Standes führte aber im Schrifttum zu heftigen Klagen der gelehrten Ärzte gegen die ungelehrten, indem jeder dem anderen die Schuld für diese Zustände vorwarf. Die Schriften über das Für und Wider des Einheitsstandes sind außerordentlich zahlreich. Es hat auch nicht an Preisausschreiben gefehlt, die die Universitäten ausschrieben, um größere Arbeiten über diese Frage zu gewinnen. Besonders aus den Kreisen der Wundärzte kam immer und immer wieder der Wunsch, dem jetztigen Zustand ein Ende zu machen. Und mit sehr schweren Opfern erkauften sie in der Regel für ihre Söhne die Ausbildung zum gelehrten Arzt, so daß schon von ganz allein im Laufe der nächsten Jahre die Zahl der Wundärzte immer mehr abnahm.

Auf der anderen Seite war aber die gemeinsame wirtschaftliche Not auch wieder ein Anknüpfungspunkt und gegen Mitte des vorigen Jahrhunderts der Angelpunkt, der zur Verständigung der verschiedenen Arztgruppen zu einer mehr oder minder einheitlichen Reformbewegung auf dem Gebiete des Medizinalwesens führte.

Wenn man die Lage unserer Vorgänger aber richtig verstehen will, so soll man sich auch über

folgendes einmal klar werden: Die Freizügigkeit in unserem Sinne — mit Ausnahme des Kassenarztrechtes — gab es vor hundert Jahren in Deutschland nicht. Eine Göttinger Approbation gab keine Möglichkeit zur Praxis in Bayern und ein bayerischer Landarzt konnte sich nicht in Preußen niederlassen. Der Kreis der Betätigungen des Arztes war also an die engen Gebiete seines Staates gefesselt, in dessen Landesgrenzen er auch studieren, zum mindesten aber die Staatsprüfung ablegen mußte. Besonders eng begrenzt waren die Arbeitsmöglichkeiten für die niedere Klasse der Medizinalpersonen. Aber die Freizügigkeit war nicht mal innerhalb eines Staatsgebietes ermöglicht, sondern häufig wurde die Niederlassung nur für einen bestimmten Ort genehmigt. Das galt in Preußen für Wundärzte erster Klasse, in Hannover und Nassau für alle Medizinalpersonen, in Bayern für alle Landärzte. Eine vergleichende Betrachtung der Anschauung der Ärzte über die Forderung freier Niederlassungsmöglichkeiten und Freizügigkeit damals gegenüber heute, ist außerordentlich reizvoll. Vor etwas mehr als hundert Jahren hat der Düsseldorfer Ärzteverein vom Staat die Aufhebung der 1818 eingeführten Niederlassungsfreiheit für die preußischen Ärzte gefordert. Vor nicht ganz hundert Jahren haben die bayrischen Ärzte auf ihrem Kongreß in Nürnberg sich mit überwältigender Majorität gegen die Aufhebung des „Praxisbann" gewendet. Und wenn man die Schriften der damaligen Zeit — es gab viele, sehr viele und nicht nur relativ, sondern auch absolut mehr als heute über diese Fragen[1]) — ansieht, so findet man, daß die Zahl der Ärzte sehr groß war, die den Schutz der alten Ärzte gegen eine Neuniederlassung forderten oder überhaupt Aufnahme des Arztes in den „Staatsdienerverband" wünschten. Nach meiner Ansicht war die wirtschaftliche Not des Ärztestandes vor hundert Jahren so grenzenlos groß, daß bei einer Abstimmung die überwiegende Mehrheit zu den bescheidensten Bedingungen sich für ein ärztliches Beamtentum entschieden hätte. War doch in dieser Zeit in den meisten Staaten noch die Mehrzahl der Ärzte überhaupt in staatlichen Diensten. Von den 2022 Ärzten Preußens waren 947 angestellte, von den 383 Wundärzten erster Klasse waren 1829 sogar 229 angestellte Wundärzte.[2])

Hinzu kommt allerdings, daß die Zwitterstellung öffentlicher Verpflichtungen bei gegen Alter und Invalidät ungeschützter zivilärztlicher Stellung in dem Obrigkeitsstaate sehr viel Pflichten forderte, denen wenig Rechte gegenüberstanden. Die Armenpflege war eine Noblesse oblige für den Arzt, ohne daß er auf Ersatz der Kosten von Staat oder Gemeinde rechnen konnte Es war wieder das Rheinland zuerst, das für Preußen das Distrikts-Arzt-System in der Armenpflege erkämpfte. Und es entstand darüber in Berlin ein Jahrzehnt später ein Kampf zwischen Leubuscher und Virchow über die freie Arztwahl in der Armenpflege, der wohl der erste seiner Art in dieser Hinsicht gewesen ist.

Die Stellung des Arztes zum Staate war auch sonst eine andere als wir heute ahnen. Den Ärzten oblag es, laufende Gesundheitsberichte abzuliefern, für die sie kein Geld bekamen. Der freie Arzt unterstand der Aufsicht des beamteten Arztes des Staates weitgehend. In Bayern lieferten die Staatsärzte alljährlich Qualifikationsberichte über Kenntnisse und Führung der ihnen unterstellten Ärzte an das Staatsministerium ab. In Württemberg wurde den Hebärzten die Ausübung der geburtshilflichen Tätigkeit nur auf Zeit gestattet. Stellte es sich heraus, daß bei ihnen eine oder mehrere Geburten unglücklich ausfielen, zu denen sie zur Hilfeleistung gerufen worden waren, so konnte ihnen die Qualifikation als Hebarzt wieder aberkannt werden. Das ärgste Stücklein aber ereignete sich im Königreich Hannover, wo ein Landarzt, der dem Gutachten eines Kreisphysikus vor Gericht in einem Gegengutachten gegenübertrat, deswegen mit mehreren Wochen Gefängnis bestraft wurde[3]).

Noch etwas anderes müssen wir betrachten, indem wir unseren Blick in die Zeit erweitern über die Grenzen der deutschen Staaten hinaus.

Die französische Revolution, Napoleon Bonaparte, die Freiheitskriege, das nationale Erwachen, das Hambacher Fest, das Wartburgfest, die deutsche Burschenschaft, die Reaktion in Deutschland, braucht es noch mehr Worte, um mit einmal wie ein Strom flutenden Lebens vor dem geistigen Auge zu verbildlichen, um was die jugendliche Seele der geistigen Jugend in Deutschland rang? Und die Kämpfer von 1813—1815, die Turnschüler, die Studenten von 1818, fanden wir nicht eine Reihe von ihnen vor einem Jahrhundert in unserem Berufe wieder? Ihr Glaube war nicht gestorben, ihr Mut war nicht kleiner geworden. Und so kämpfte der Arzt jener Tage Schulter an Schulter mit allen Akademikern, Hand in Hand mit dem dritten Stande, zahlreich auch schon mit dem sich bildenden vierten Stande, mit länger andauerndem Frieden aber auch in zugleich immer reicher werdenden Staaten den Kampf für die Verwirklichung liberaler und sozialer Ideen der französischen Revolution. Dieser Kampf vornehmlich des deutschen Akademikers mit geistigen und politischen Mitteln zuerst, mündete ein Jahrzehnt später in eine ärztliche Standesbewegung, die als die erste bewußte deutsche Ärztebewegung überhaupt anzusprechen sein dürfte. Und alle Pläne, Gedanken, Aussprachen, Vorträge, Versammlungen und Tagungen faßten ihre Sorgen und Wünsche unter der einheitlichen Formel „Die Medizinal-

[1]) Eingehender gewürdigt in der „Medizinalreform" 1800—1850, Ambrosius Barth, Leipzig 1929.

[2]) Hessen hielt sogar öffentliche Instrumente bereit, da die Ärzte nicht genügend besaßen. Reichsversicherung H. IOJ. 1929.

[3]) s. die „Medizinalreform", Leipzig 1929.

reform" zusammen. Die erste Benutzung dieses Wortes liegt ungefähr in der Zeit vor hundert Jahren. Nicht ganz zwei Jahrzehnte später, also vor etwa achtzig Jahren, endete dann die Medizinalreformbewegung und damit die ärztliche Standesbewegung und Vereinsbildung im Zusammenbruch der deutschen Volksbewegung: Der geistigen und wirtschaftlichen Bewegung, dem politischen Kampf war der Kampf auf den Barrikaden gefolgt. Die Volkserhebungen schlugen die Militärstaaten nieder. Die deutschen Ärzte, die sich daran beteiligt hatten, wurden erschossen oder flüchteten ins Ausland. Es ist geradezu zahlenmäßig ein Rückgang der Arztzahl in Deutschland nach der Revolution festzustellen. Erst wesentlich später tritt ein Ausgleich dieses Verlustes an Ärzten wieder ein.

Wir haben sicher auch heute ein reich gerüttelt Maß von Sorgen und Nöten im ärztlichen Stande. Und wem es um letzte und tiefste Dinge geht, der wird über vieles Heutige sehr ernste Gedanken und sehr traurige Ahnungen haben. Aber nichtsdestoweniger wird man anerkennen müssen, daß auch die Ärzteschaft vor hundert Jahren große und schwere Sorgen hatte, die nicht nur leibliche, sondern auch seelische Not waren. Aber man wird auch eines mit Stolz und Befriedigung feststellen dürfen, daß die Ärzteschaft vor hundert bzw. vor achtzig Jahren unter sich Männer und Heroen gefunden hat, die mit dem Einsatz des Letzten, über das ein Mannesherz verfügt, für große Gedanken und für das Allgemeinwohl in der Front der Nation kämpften.

Soziale Medizin.

1. Die Calmette-Schutzimpfungen in Lübeck.

Von

Prof. Dr. **B. Möllers** in Berlin.

In Fortsetzung der in Nr. 12 und 16 1930 dieser Zeitschrift zum Abdruck gekommenen Schilderungen des bisherigen Verlaufs der Lübecker Tuberkulose-Schutzimpfungs-Tragödie kann berichtet werden, daß von den 252 geimpften Säuglingen inzwischen 73 gestorben sind. Nachdem seit dem 13. September kein Todesfall eingetreten war, hat sich der letzte am 4. November 1930 ereignet. Unter den übrigen Säuglingen fanden sich nach Mitteilung der Lübecker Gesundheitsbehörde Mitte Dezember 1930 noch ein schwerkrankes Kind mit letaler Prognose und 2 weitere Säuglinge mit zweifelhafter Prognose. 50 Kinder wurden als mittelschwer krank, 77 als leicht krank bezeichnet. Klinisch gesund mit positiver Tuberkulinreaktion waren 47, völlig gesund 8 Säuglinge.

Zu den Lübecker Vorkommnissen hat das Reichsministerium des Innern auf Grund der im Reichsgesundheitsamt vorgenommenen wissenschaftlichen Untersuchungen in amtlichen Pressenotizen am 10. September und 7. November und der Reichsgesundheitsrat am 12. und 13. Dezember 1930 erneut Stellung genommen.

Aus den bisherigen Untersuchungsergebnissen, die im Reichsgesundheitsamt, dem Institut Robert Koch in Berlin, der Deutschen Forschungsanstalt für Tuberkulose in Hamburg und im pathologischen Institut der Universität Berlin vorgenommen wurden, geht übereinstimmend hervor, daß die aus dem Pariser Pasteur-Institut nach Lübeck gelieferte BCG.-Kultur einwandfrei beschaffen und nicht virulent war. Die Erkrankung und Todesfälle der Säuglinge in Lübeck beruhten auf der Einverleibung virulenter Tuberkelbazillen. Die aus den Organen der gestorbenen Kinder gezüchteten Kulturen waren bis auf 2 Ausnahmen, in denen bei aus anderen Ursachen gestorbenen Kindern avirulente BCG.-Bazillen gefunden wurden, virulente Tuberkelbazillen mit den Eigenschaften des humanen Typus. Sowohl in einigen in Lübeck noch vorhandenen vermeintlich reinen BCG.-Kulturen, als auch in den Resten von 2 Impfstoffen ließen sich virulente Tuberkelbazillen nachweisen, während in einem anderen Impfstoffrest nur avirulente BCG.-Bazillen festgestellt wurden. Für die Annahme, daß die krankmachende und tödliche Wirkung der in Lübeck an die Säuglinge verabreichten Impfstoffe durch eine biologische Umzüchtung der dort benutzten BCG.-Kulturen herbeigeführt wurde, hat sich bei den Laboratoriumsuntersuchungen bisher kein Anhaltspunkt finden lassen.

Der epidemiologische Verlauf der Erkrankungen und Todesfälle in Lübeck zeigte ausgeprägte periodische Schwankungen, die den Rückschluß gestatten, daß die zu verschiedenen Zeiten hergestellten und den Säuglingen verabfolgten Impfstoffe von verschiedener krankmachender Wirkung waren. Gewissen Perioden mit verhältnismäßig hohen Erkrankungsziffern und hoher Sterblichkeit stehen solche mit geringen Erkrankungsziffern und mit bis jetzt fehlender Sterblichkeit gegenüber.

Der Reichsgesundheitsrat nahm in einer am 12. und 13. Dezember 1930 unter dem Vorsitz von Geh.-Rat Prof. Haendel abgehaltenen Sitzung von den Ergebnissen der in den verschiedenen Instituten und Laboratorien vorgenommenen Untersuchungen Kenntnis. Der hier von Prof. Ludwig Lange vorgetragene Bericht, dem sich die übrigen Berichterstatter anschlossen, kam unter anderen zu dem Ergebnis, daß die in Lübeck im Anschluß an die Tuberkuloseschutzimpfung nach Calmette aufgetretenen Erkrankungs- und Todesfälle von Säuglingen nicht auf das Calmettesche Verfahren als solches zurückzuführen seien.

Der Annahme, daß in Lübeck die Beimengung der virulenten Tuberkelbazillen zu den Calmetteschen Kulturen auf ein unerkanntes Versehen beim Arbeiten zurückzuführen sei, komme die größte Wahrscheinlichkeit zu.

Der Reichsgesundheitsrat kam nach eingehender Beratung zu dem Beschluß, an seiner im Jahre 1927 gefaßten Entschließung festzuhalten. Die Frage der Tuberkuloseschutzbehandlung beim Menschen sei durch die experimentellen wie statistischen Feststellungen noch so wenig geklärt, daß von der allgemeinen Anwendung einer solchen Schutzbehandlung namentlich, wenn dabei lebende Bazillen, wenn auch in abgeschwächter Form, verwendet würden, zunächst abzuraten sei.

Um ähnliche Vorkommnisse wie in Lübeck in Zukunft zu verhüten, erklärte der Reichsgesundheitsrat eine Erweiterung und Verstärkung der bestehenden Gesetze und Vorschriften über Herstellung, Abgabe und Anwendung von Impfstoffen aller Art für notwendig und beauftragte eine Sachverständigenkommision mit der Ausarbeitung entsprechender Vorschläge.

Zu der Schuldfrage in Lübeck nahm der Reichsgesundheitsrat keine Stellung, da die Entscheidung hierüber den ordentlichen Gerichten zukommt.

---

2. Aus dem Haushalt des Ministeriums für Volkswohlfahrt in Preußen für 1931.

Der diesjährige Haushalt hat wenig Änderungen gegenüber dem vorjährigen, nur daß, entsprechend den allgemeinen Sparmaßnahmen, überall Abstriche vorgenommen sind. Von den Gesamtausgaben von 231 Millionen Mark (im Vorjahr 268) entfallen 8,7 Millionen auf die „Volksgesundheit“ (0,9 Millionen weniger als im Vorjahr). Dazu treten 3,4 Millionen Einnahmen, die vor allem durch die der Staatskasse zufließenden amtsärztlichen Gebühren der Kreisärzte, außerdem durch Gebühren aus Impfanstalten, Medizinaluntersuchungsämtern usw. erwachsen. Die Medizinalbeamten bringen somit wiederum einen nicht unbeträchtlichen Teil ihrer Gehälter selbst auf. Von den abgeführten Gebühren erhalten die Kreisärzte einen Teil, nämlich 15 Proz. (im Vorjahr 30), als „Ausgleich für besondere Büroausgaben bei der Einziehung der amts- und gerichtsärztlichen Gebühren“ zurück. Hierdurch und durch Gewährung von „Dienstaufwandsentschädigungen“ erhält jeder Kreisarzt durchschnittlich 1500 Mark (im Vorjahr 2000), wovon die Bürokosten (einschließlich Schreibhilfe) gedeckt werden sollen. Daß dies, wenigstens bei größeren Kreisarztstellen, hiervon möglich ist, darf bestritten werden.

Im ganzen stehen demnach für die „Volksgesundheit“ 12,1 Millionen Mark zur Verfügung. Hiervon werden für die Gehälter 4,5 Millionen Mark beansprucht. An Zahl und Stellung der Medizinalbeamten hat sich nichts geändert. Es sind demnach vorhanden: 21 Oberregierungs- und -medizinalräte, 12 Regierungs- und Medizinalräte, 8 Gewerbemedizinalräte, 8 Medizinalräte als Hilfsarbeiter bei Regierungen, 432 vollbesoldete Medizinalräte (darunter 17 Gerichtsärzte), 5 Medizinalräte im Saargebiet, 35 Medizinalassessoren, 8 Gewerbemedizinalassessoren. An Vergütungen für die Mitglieder der ärztlichen usw. Prüfungsausschüsse entfallen 300000 Mark. Für Unterstützungen an Medizinalbeamte sind 56000 Mark ausgeworfen. Landesgesundheitsrat und gerichtsärztliche Ausschüsse beanspruchen 29250 Mark. Der Reisekostenfonds der Medizinalbeamten ist mit 260000 Mark knapp bedacht. Die Beihilfen für Tuberkulosebekämpfung und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit sind mit 760000 bzw. 570000 Mark gegenüber dem Vorjahr etwas herabgesetzt und zweifellos unzulänglich. Für Bekämpfung der Krebskrankheit stehen nur 28500 Mark zur Verfügung. Für Beihilfen für die Fortbildung der Ärzte usw. sind 49710 Mark ausgeworfen, doch sollen hiervon noch andere Ausgaben bestritten werden. Das Hebammenwesen ist mit der geringen Summe von 5000, die Krüppelfürsorge mit nur 19000 Mark bedacht. An Zuschüssen für die Institute und Anstalten (Impfanstalten, Medizinaluntersuchungsämter, Institut Robert Koch, Landesanstalt für Wasser- usw. Hygiene usw.) sind 2,7 Millionen Mark ausgeworfen.

Unter den einmaligen Ausgaben sind zu nennen: für Fortbildung von Medizinalbeamten und Impfärzten 50000 Mark, sozialhygienische Ausbildung der Ärzte und Zahnärzte, sowie hygienische Volksbelehrung 36000 Mark, Schulfürsorge 30000 Mark, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 25000 Mark.

Aus den beiden anderen Abteilungen des Ministeriums sei erwähnt: für Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs 350000 Mark, für Wohlfahrtsschulen u. dgl. 475000 Mark, für Förderung von Wohlfahrtseinrichtungen 120000 Mark, Förderung der Leibesübungen 0,5 Millionen Mark, Kinderspeisung 720000 Mark. Insgesamt ist die „Allgemeine Volkswohlfahrt“ mit einem Zuschuß von 25 Millionen Mark ausgestattet.

Solbrig.

Das Neueste aus der Medizin.

Kurzwellen und Kathodenstrahlen.

Auf dem Gebiete der strahlenden Energien ist auch heute noch vieles unerkannt und unerschlossen, mancherlei medizinisches Neuland kann hier noch gewonnen werden. Kurzwellen einerseits, Elektronen- (Kathoden-) Strahlen andererseits sind hier zwei Brennpunkte sehr bemerkenswerter Forschungen. Auf dem ersten Gebiet der sehr kurzen elektrischen Wellen arbeitet mit Unterstützung der deutschen Notgemeinschaft Erwin Schliephake (Jena), physikalisch technisch beraten von dem bekannten Wellenfachmann Prof. Esau. Schliephakes neueste Ergebnisse sind in der „Klinischen Wochenschrift" vom 13. Dezember (1930 H. 50) niedergelegt; sie sind bemerkenswert dadurch, daß er aus der Sphäre der reinen Forschung in die der praktisch-klinischen Anwendung hinübergelangt ist. Technik und Dosierung sind inzwischen, großenteils an der Hand von Selbstversuchen der Forscher, hinreichend durchgearbeitet worden, um erfolgreich und gefahrlos gehandhabt zu werden. Einer diese Energieform bei ihrer biologischen Anwendung kennzeichnenden Eigenschaft, der in der Tiefe des der Selbstwirkung ausgesetzten Körpers mit entwickelnder starken Erwärmung, wurde an dieser Stelle gelegentlich eines Berichts über die früheren Arbeiten des gleichen Forschers schon einmal gedacht. Daß die Erwärmung im Kurzwellenfeld die tieferen Schichten stärker betrifft, hängt mit der Natur der Elektrolyten im Gewebe zusammen. Dies Verfahren liefert also eine wirkliche „Diathermie", doch wird außer der Wärmeentwicklung auch eine abtötende Wirkung auf die pathogenen Erreger im Innern des Organismus ausgenutzt. Die Wirkung bestand bei Furunkeln, Karbunkeln, Phlegmonen und eitrigen Infiltraten in sehr schneller Einschmelzung und Heilung, ferner aber auch in fast sofortiger Behebung der subjektiven Beschwerden. Günstig, wenn auch nicht ganz so eindeutig waren die Ergebnisse bei Gelenkentzündungen. Überdosierung ist leicht zu vermeiden, Schädigungen der dauernd mit Kurzwellen arbeitenden Personen, hauptsächlich nervöser Natur, lassen sich durch Abschirmen mit Kettenschirmen leicht ausschalten.

Die biologische Wirkung von Kathodenstrahlen wird mit besonderer Vorliebe in Amerika studiert. Diese Arbeitsteilung hängt wohl auch damit zusammen, daß die Schwierigkeit, stärkere Mengen von Kathodenstrahlen außerhalb der Röhre versuchsfähig zu erhalten, die Arbeiten sehr kostspielig macht. So haben Wyekoff und Rivers im Princeton-Rockefeller-Institut über die Beeinflussung gewisser Bakterien, darunter Bacterium coli, durch Kathodenstrahlen Versuche angestellt. Sie fanden, daß Absorption eines einzigen KV Elektrons auf ein Bakterium tödlich wirkt. Entsprechende Versuche über Wirkung ultravioletten Lichtes auf pathogene Mikroben wurden mit genauer Beachtung quantitativer Fragen und exakter Methodik im hygienischen Departement der Univ. School. of Med., Cleveland, von mehreren Autoren angestellt.

Spruch über Lübeck.

Das Ergebnis der amtlichen Untersuchungen über die Lübecker Todesfälle ist nunmehr im Reichsgesundheitsrat vorgelegt und danach auch der Öffentlichkeit zugänglich gemacht worden. Die Herren Ludwig Lange, Neufeld und Kirchner haben sich ihr Urteil, das man schon lange in der jetzt vorliegenden Richtung erwartete, reiflich überlegt. Sie reinigen Calmette und seine Mitarbeiter von dem immer wiederholten und oft mit kaum zu verantwortender Agitation umkleideten Verdacht der Mitschuld und sprechen einem in den Lübecker Laboratorien vorgekommenen „unbekannten Versehen" die Ursächlichkeit zu. Wenn trotzdem die behördliche Instanz von der allgemeinen Anwendung dieser und ähnlicher Schutzimpfungen entschieden abrät, so läßt die Tatsache, daß angesehenen bakteriologischen Fachleuten ein solches Versehen mit so grauenhafter Wirkung unterlaufen konnte, die Schlußfolgerung völlig verständlich erscheinen. Ob jetzt die Juristen noch ein allerletztes Wort zu reden haben, wissen wir nicht. Unser Mitgefühl gehört neben den Opfern des Unglücks den Ärzten, die, ob schuldlos oder schuldig, zu Urhebern der Katastrophe geworden sind. (Vgl. hierzu auch Seite 29 dieser Nummer.)

Ärztliche Standespolitik.

Wieder einmal haben die Spitzenorganisationen der Ärzteschaft zu den gesetzlichen Notmaßnahmen der Regierung auf dem Gebiet der Krankenversicherung ablehnend Stellung nehmen müssen. Das ist auf einer öffentlichen Versammlung im Plenarsaal des Reichswirtschaftsrats in Berlin durch Stauder, Ritter, Lubinus, Riecke und Eckel geschehen, die gemeinsam gegen die immer weitergehende Entrechtung des Standes wirkungsvoll protestierten.

Weihnachtsgeschenke aus Randgebieten.

Wer sich ohne viel Mühe und mit sehr beträchtlichen Genuß über das physikalische Weltbild der Gegenwart belehren will, nehme das prächtige Buch von Hans Reichenbach: „Atom und Kosmos" zur Hand, er wird es nicht so bald wieder weglegen. Es ist aus Rundfunkvorträgen hervorgegangen und verleugnet diesen Ursprung nicht; enthält es doch zwar eine Anzahl schöner Abbildungen, aber keinerlei Tabellen oder Formeln, vor allem nichts von der gefürchteten Mathematik. Das Buch ist von der „Deutschen Buchgemeinschaft" herausgebracht, also leider im freien Handel nicht erhältlich, das ist aber auch sein einziger Mangel.

Wer bei dem Wort „Mathematik“ nicht ohne weiteres auf den Rücken fällt und in dies fremde Reich einen Blick tun möchte, der wird in dem schönen Werkchen von Rademacher und Toeplitz: „Von Zahlen und Figuren“ geistvolle Unterhaltung und Anregung finden. Es ist ein Buch für Feinschmecker, verlangt keine Vorbildung, aber Nachdenken, es ist ein wirklich bildendes Buch. Man kann also nicht die Mathematik daraus lernen, die man zum Verständnis von Einstein oder Bohr braucht, da hilft nur ein systematisches Studium von Disziplinen. Aber was Mathematik ihrem Wesen nach ist, kann man entdecken. Es lohnt der Mühe. Das schön ausgestattete Werk ist bei Julius Springer in Berlin erschienen.

Wer sich über das „Hellsehen“ bei einem, der's kann, belehren will, soll von des Magiers Hanussen Selbstbiographie „Meine Lebenslinie“ lieber die Hände lassen, denn soweit diese schwarze Kunst in Frage steht, entläßt sie den Leser ganz ohne Gewinn. Die Frage, ob Hanussen tatsächlich die behaupteten Fähigkeiten besitzt, ist angesichts seiner wenig ergiebigen Menschlichkeit beinahe belanglos. Aber Unterhaltung und Amüsement wird man in diesem höchst gewandt geschriebenen Plauderbuch eines Vielverschlagenen, Vielgewandten, eines rüstigen Schwimmers im buntesten Lebensstrom in solchem Maße finden, daß das Lesen hernach nicht reut, mag man auch im einzelnen nicht auf die Rechnung gekommen sein. Wie kann man auch verlangen, daß einer, der von den „Reinfällen“ der andern lebt, einem sagt, wie ers macht? Man vergesse doch nicht, daß er sehr menschenklug sein muß.

Dr. Richard Wolf (Berlin).

Standesangelegenheiten.

Erfindungen der Ärzte.

Von

Patentanwalt Dipl.-Ing. **Hans Wolff** in Berlin.

Die stark zunehmende Zahl der Patente und Gebrauchsmuster auf dem Gebiete der Heilkunde läßt erkennen, daß die großen wissenschaftlichen Errungenschaften neuester Zeit mit einer immer praktischeren Ausbildung der ärztlichen Gerätschaften Hand in Hand gegangen sind. Auf zahnärztlichem Gebiete sind uns Deutschen die Amerikaner bekanntlich weit voraufgegangen. Erst die zunehmende Freude an praktischer Handfertigkeit hat auch in Deutschland denen die Augen zu Verbesserungserfindungen geöffnet, die bisher den Berufsinteressen fast nur wissenschaftlich folgten. In einer Zeit, in der alle akademischen Berufe, so weit ihre Ausübung ohne ein Angestelltenverhältnis stattfindet, mehr oder weniger um ihre Existenz zu kämpfen haben, dürfte es für manchen ein wertvoller Fingerzeig sein, zu erfahren, daß man sich durch gelegentliche Verbesserungen des Rüstzeuges zur praktischen Ausübung der Berufstätigkeit recht willkommene Nebeneinnahmen verschaffen kann. Mehr und mehr ist die Leuchte der Technik in Gebiete eingedrungen, die dem Techniker allein nicht ohne weiteres zugänglich waren. Dem Techniker mußte erst von einem Spezialfachmann, wie z. B. einem praktischen Arzt, die Stelle gezeigt werden, an der ein Hilfswerkzeug zweckmäßig wäre, damit der Techniker die Konstruktionsaufgabe aufgriff, deren Lösung für ihn nicht schwer war, oder der Arzt mußte sich in die modernsten Gebiete der Technik, in das Elektrizitätswesen, in das Wesen der Optik und Akustik, in die Künste der Photographie und andere als Amateur vertiefen, um die großartigen Fortschritte des letzten halben Jahrhunderts zustande zu bringen. Für jeden Arzt dürfte sich ein Blick in die wöchentliche Liste der Neuerungen lohnen, die das Reichspatentamt auf seinem Gebiete veröffentlicht, um zahlreiche Anregungen zu eigenen Neuschöpfungen in sich aufzunehmen, deren Existenznotwendigkeit dem Arzt gewiß schon lange zum Bewußtsein gekommen war.

Wer in diesem Sinne schon gelegentlich den Wunsch hatte, praktische Vervollkommnungen des eigenen Rüstzeugs und des Inventars der Krankenhäuser zu erdenken, braucht sich durchaus nicht daran zu stoßen, die Früchte seiner Neuerungen zur Aufbesserung auch der eigenen wirtschaftlichen Verhältnisse auszunützen. Aufrichtig wird die Mehrheit der Ärzte wenigstens sich selbst gegenüber eingestehen, daß ihre Eltern sie nicht nur aus dem Grunde das ärztliche Studium ergreifen ließen, um der kranken Menschheit in völlig selbstloser Weise zu helfen, sondern die Eltern wollten ihrem Sohne fürs Leben ebenso eine Broterwerbsmöglichkeit schaffen, wie es in den unfreien Berufen das Leben jedermanns mit sich bringt. Wenn auch Arzneimittel im § 1 des Patentgesetzes als solche von der Patentierung ausgeschlossen sind, so werden doch für die Offenbarung neuer Verfahren zur Herstellung von Arzneimitteln Patente erteilt. Ebenso, wie aber in der Krankenpflege das Verabreichen einer Arznei doch nur einen Teil der Behandlung der Kranken ausmacht, so spielen die Verfahren zur Herstellung von Arzneien unter der großen Menge der dem Patentschutz und Gebrauchsmusterschutz zugänglichen Mittel der Krankenpflege nur die Rolle eines kleineren Prozentsatzes in der Anzahl, was aber nicht ein Maß für den Wert der betreffenden Erfindungen sein soll. Durch ein Patent oder Gebrauchsmuster kann der Arzt, wie jeder andere Erfinder, sich einen angemessenen Anteil an den finanziellen Früchten seiner Erfindung sichern. Es ist in weiteren Kreisen noch wenig bekannt, für welche Arten von Neuschöpfungen ein Patent anzumelden wäre und für welche anderen ein Gebrauchsmuster in Betracht käme. Gebrauchsmuster sind, wie der Name schon sagt, Muster oder Modelle von Arbeitsgeräten oder Gebrauchsgegenständen, sind aber nicht Verfahren, denn ein Verfahren ist als eine Reihe bloßer Tätigkeiten zu definieren. Verfahren lassen sich also nicht als Gebrauchsmuster sondern nur als Patent schützen. Im übrigen genügt für Objekte, die selbst leicht weiteren Verbesserungen unterworfen sind und daher einer sehr langen Schutzzeit gegen Nachahmung nicht bedürfen, der Gebrauchsmusterschutz. Den Patentschutz wird man dagegen für Objekte von prinzipiellerer Bedeutung wählen. Wenn auch ein ganzes Prinzip als solches nicht schützbar ist, so läßt sich durch ein Patent doch eine Erfindungsidee mit zahlreichen Ausführungsformen schützen, während ein Gebrauchsmuster sich immer nur auf eine einzelne Ausführungsform erstrecken darf. Zu beachten ist ferner, daß Muster und Modelle Gegenstände von drei festen Dimensionen sein müssen. Somit sind Pulver, Salben oder Flüssigkeiten und Gase vom Gebrauchsmusterschutz ausgeschlossen. Auch ein bloßer Aufdruck, eine Gebrauchsanweisung oder ein Bild ist dem Gebrauchsmusterschutz nicht zugänglich, weil sie ja nur zwei Dimensionen, nämlich Länge und Breite, besitzen, aber keine Höhe. Für Schrifttexte kommt der Literaturschutz in Betracht. Für Namen und Bilder ist, wenn sie zur Unterscheidung der Waren eines Geschäftsbetriebes von den Waren anderer Geschäftsbetriebe dienen sollen, der Warenzeichenschutz zuständig, der im Verkehr meist als Schutzmarke bezeichnet wird. Unter Umständen kann es für Ärzte und Apotheker einen viel höheren praktischen Wert haben, ein neues pharmazeutisches Präparat mit einem Warenzeichen in den Handel zu bringen, anstatt unter Patentschutz, denn zum Zwecke der Patenterteilung für das Herstellungsverfahren müßte dasselbe dem Patentamte und der Öffentlichkeit in der zu druckenden Patentschrift derart ausführlich beschrieben werden, daß nach dieser Beschreibung die Benutzung der Erfindung durch andere Sachverständige möglich erscheint. Eine derartige Enthüllung des

Fabrikationsgeheimnisses ist vielfach nicht erwünscht. In solchem Falle bringt man das neue Präparat zweckmäßig unter einem neuen Phantasienamen auf den Markt und schützt diesen Namen durch ein Warenzeichen gegen Nachahmung. Sehr wohl werden dritte Personen, z. B. Chemiker, leicht in der Lage sein, nachträglich festzustellen, aus welchen Bestandteilen das neue Präparat zusammengesetzt ist. Sie können und dürfen es dann auch fabrizieren, jedoch nicht unter dem geschützten Namen in den Handel bringen, und wenn einmal das Publikum durch hinreichende Bekanntmachungen und praktische Erprobungen sich eingeprägt hat, daß das Fabrikat „Sanifax", oder wie es nun sonst heißen möge, als das beste Mittel für gewisse Zwecke bekannt ist, so wird es einem Nachahmer sehr schwer fallen, ein anders heißendes Mittel für die gleichen Zwecke einzuführen. So wird es verständlich sein, daß in einer eingetragenen Schutzmarke oft ein außerordentlich höherer Vermögenswert stecken kann, der seine Höhe durch gewaltige Kapitalausgaben für Reklame erreicht hat. Der Warenzeichenschutz ist bis ins Unendliche durch periodische Gebührenzahlungen von 10 Jahren zu 10 Jahren verlängerbar und hat hierdurch einen bleibenderen Wert als ein Patent, welches bekanntlich höchstens 18 Jahre alt werden kann. Gebrauchsmuster sind längstens bis zu 6 Jahren schützbar. Nur der Vollständigkeit wegen sei hier noch ein Urheberrecht erwähnt, welches für die ärztlichen Berufe weniger in Betracht kommt, das ist nämlich der Geschmacksmusterschutz, der für Neuheiten erteilt wird, die nicht auf technischem Gebiete, sondern auf künstlerischem Gebiete liegen. Geschmacksmuster werden für Motive plastischer Art und von Flächenerzeugnissen beim Amtsgericht des Wohnsitzes des Anmelders eingetragen. Dagegen ist für Patent- Gebrauchsmuster- und Warenzeichenanmeldungen ausschließlich das Reichspatentamt in Berlin zuständig.

Zur ausgiebigen Verwertung der genannten Schutzrechte wird der Arzt, weil er kein Geschäftsmann ist, sich meist der kaufmännischen Hilfe dritter Personen oder Herstellungsfirmen bedienen müssen, denn die Einführung von technischen Neuheiten erfordert so viel Schriftwechsel, Modellherstellung, Vorführungen und Handelsreisen, daß der Arzt die dazu nötigen Zeitaufwendungen neben seinem Hauptberuf nicht erübrigen kann. Benötigt doch schon ein Ingenieur oder Kaufmann, dem diese Verwertungsbeschäftigungen sowieso besser liegen als dem Arzt, des Aufwandes seiner vollen Arbeitskraft, um eine Neuerung praktisch brauchbar fabrizieren zu lassen und in den Handel zu bringen. Aus diesem Grunde sei hier noch besonders vor der Inanspruchnahme von sogenannten Patentverwertungsbüros dringend abgeraten, weil solche Büros unmöglich sich jeder einzelnen von den tausenden von Sachen, die sie aufgreifen und angeblich verwerten wollen, mit dem dazu nötigen Ernst und Fleiß zu widmen imstande sind. Die Verwertungsbüros leben von den Vorschüssen, die sie für das mechanische Abschicken stilistisch fertiger Offertbriefe mit Zeichnungen und Beschreibungen fordern, Offertbriefe, die sie gewöhnlich blindlings an ein Dutzend Firmenadressen richten, die sie einem Branchenadreßbuch entnommen haben. Fabrikanten werden mit solchen Offertbriefen bekanntlich überschüttet und werfen sie nur halb gelesen in den Papierkorb. Man tut daher besser, sich zum Zwecke der Verwertung einer Erfindung mit einem vertrauenswürdigen, geschäftstüchtigen Freunde zusammen zu tun und den Gewinn zu teilen.

Schließlich dürfte es den Arzt interessieren, aus der Aufzählung der Unterklassen, in welche das Reichspatentamt alles Erfindungsmaterial aus der Gesundheitspflege für Mensch und Tier eingeteilt hat, zu ersehen, wie umfangreich und vielseitig die Gebiete der Apparate und sonstigen Hilfsmittel sind, die auf die Betätigung seines Erfindergeistes warten:

Instrumente, Geräte und Verfahren für diagnostische und chirurgische Zwecke einschließlich Geburtshilfe, auch Hühneraugenmesser und Impfgeräte.

Zahnchirurgie, Zahnersatz, Zahnreinigung, Zahnstocher, Mundspülapparate, Geräte für Zahn- und Mundpflege.

Tierärztliche Instrumente, Geräte und Maschinen, wie z. B. Coupierscheeren, Kastrierinstrumente, Embryotome, Maulöffner, Fesselungsvorrichtungen, Einführungsmittel, Bandagen, Badevorrichtungen u. a.

Künstliche Glieder, Schienen, Verbände, Bruchbänder, Suspensorien, Plattfußeinlagen, Respiratoren, Augen- und Ohrenschutzgeräte u. a.

Krankentransport und Krankenlagerung, Steckbecken, Operationstische und Operationsstühle.

Heilgymnastikapparate, Massage-, Bade- und Wascheinrichtungen für besondere Heilzwecke und für einzelne Körperteile.

Pharmazeutische Geräte und Maschinen, Vorrichtungen zum Eingeben von Arzneien, Saugflaschen, Lutscher, Spuckflaschen.

Nichtchirurgische Heilverfahren und kosmetische Mittel.

Desinfektion, Sterilisation, Verbandstoffe, Konservierung.

Saug-, Pump-, Spritz- und Zerstäubungsvorrichtungen für Heilzwecke, wie, Milchpumpen, Irrigatoren, Spritzen, Pulverbläser, Zerstäuber, Inhalationsvorrichtungen, Betäubungsvorrichtungen usw.

Röntgenapparate und Elektrotherapie.

Im Jahre 1928 gingen dem Reichspatentamte 1728 Patentanmeldungen allein aus dem Gebiete der Gesundheitspflege zu. Die Gebrauchsmusteranmeldungen desselben Fachgebiets betrugen 2083. An Warenzeichen für Arzneimittel, pharmazeutischen Produkten, für medizinische und hygienische, pharmazeutische Drogen und Präparate, Pflaster, Verbandstoffe, Tier- und Pflanzenvertilgungsmittel, Desinfektionsmittel und Konservierungsmittel liefen im Jahre 1928 nicht weniger als 2970 Stück beim Reichspatentamte ein.

Trotz dieser großen Zahlen ist aber die Zahl der Ärzte, welche sich am Erschaffen und Verwerten von Neuerungen beteiligen, im Verhältnis zur Ärztezahl im deutschen Reiche immer noch zu gering. Es steht jedoch zu erwarten, daß das Interesse der Ärzteschaft, angeregt durch ihre Fachzeitschriften, in gleichem Maße anwachsen wird, wie es beispielsweise in den Vereinigten Staaten von Amerika schon der Fall ist.

Aus ärztlichen Gesellschaften.

In der Sitzung der **Berliner medizinischen Gesellschaft** vom 12. November 1930 berichtete vor der Tagesordnung Herr C. Klemperer über einen plötzlichen Herztod durch Gemütsbewegung. Es handelte sich um eine 64 Jahre alte Frau, die ihren krebskranken Mann im Krankenhaus hatte. Sie war auf den Tod des Mannes vorbereitet. Als man ihn ihr sehr schonend mitteilte, tat sie einen tiefen Atemzug, wurde blaß, ihr Puls wurde klein und kleiner und trotz aller Herzanregungsmittel starb die Frau in wenigen Minuten. Man fand bei der Leichenöffnung den Herzbeutel mit Blut gefüllt. Es kam aus einem Riß im Herzmuskel, der die Folge einer umschriebenen Muskelerweichung war. Ein kleines Muskelgefäß, daß von einem Seitenast der großen Kranzgefäße her versorgt war, war thrombosiert. Die großen Kranzgefäße selber waren frei. Herr Hintze stellte hierauf ein 15jähriges Mädchen vor, daß an einem inoperablen Brustkrebs erkrankt war. Eine einzige Bestrahlungsserie von 7 Bestrahlungen hatte alle Symptome und auch Drüsenmetastasen beseitigt. In der Tagesordnung hielt einen Vortrag Herr Martens: Über akute Pankreasnekrose. Die akute Pankreasnekrose ist viel häufiger als man im allgemeinen annimmt. Fitz (Boston) konnte 1889 nur 70 Fälle von 1843 an zusammenstellen. Schmieden 1927 durch Umfrage an 104 Kliniken 1510 Fälle aus den letzten 8 Jahren, darunter 38 eigene. Vortragender berichtet über 122 eigene Fälle. Die scheinbare Zunahme im letzten Jahrzehnt beruht auf der besseren Erkennung des Leidens und früherer Einlieferung der Erkrankten ins Krankenhaus. Die akute Pankreasnekrose ist streng zu trennen vom Pankreasabszeß und der eitrigen Pankreatitis, obgleich später Übergänge vorkommen. Das Leiden beruht auf einer Nekrose eines Teils oder der ganzen Drüse verbunden mit Blutungen in und um das Pankreas und nachfolgender Entzündung und Fettgewebsnekrose, die zu ausgedehnten retro- und intraperitonealen Eiterungen führen können. Die Entstehung der Nekrose führt Chiari auf Selbstverdauung der Drüse durch das eigene Sekret zurück, wenn es nicht erst im Dünndarm, wie normal, sondern in der Drüse selbst aktiviert wird. Ricker ist der Ansicht, daß Stase und Hämorrhagie hervor-

gebracht durch neurovaskuläre Einflüsse die Ursache der Nekrosen sind. In 70 bis 100 Proz. besteht gleichzeitig eine Erkrankung der Gallenblase oder der Gallenwege. Die Gallensteine können mechanisch, durch bakterielle Infektion oder durch Reiz auf die Nerven wirken. Auch auf dem Lymphvenenarterienwege, durch Übergreifen von Entzündung in der Nachbarschaft und perforierten Magen- oder Duodenalgeschwüren, von einem Duodenaldivertikel, durch Eintritt eines Spulwurmes in den Pankreasgang, durch Pankreassteine und schließlich durch ein Trauma kann die Pankreasnekrose entstehen. Begünstigend wirkt Fettleibigkeit, die in etwa 50 Proz. aller Fälle beobachtet wird, ebenso ist das weibliche Geschlecht erheblich stärker beteiligt wie das männliche. Diätfehler, Exzesse im Trinken und Essen, Schwangerschaft und Entbindungen wirken begünstigend. Die Symptome der Erkrankungen sind sehr charakteristisch. In der Anamnese finden sich meist vorangegangene kleinere Anfälle als Gallen- oder Magenkoliken gedeutet. Die Erkrankung tritt meist schlagartig auf, mit heftigen Schmerzen in der Oberbauchgegend, mit Vernichtungsgefühl, Erbrechen, häufig Anurie und Zyanose und unter ileusähnlichen Erscheinungen. Der Puls kann zwischen 60 und 150 schwanken, die Temperatur zwischen 35,6 bis 39,0, die Leukozyten von 3400 bis 41000. Das Blutbild zeigt meist eine starke Linksverschiebung. Nicht selten tritt Kollaps ein. Das Röntgenbild zeigt starke Gasfüllung des Kolons und eine Stenose des abführenden Duodenalschenkels, häufig schon frühzeitige Pleuraexsudate. Besonders wichtig ist der erhöhte Diastasegehalt im Urin und Blut (Wohlgemuth). Differentialdiagnostisch kommt vor allem eine Perforation eines Magen- oder Duodenalgeschwürs in Frage, ferner Ileus, Blinddarmentzündung, Gallenblasenerkrankungen und gelegentlich solche der Nieren. Leichte Pankreasnekrose kann spontan sich zurückbilden, aber eine Entscheidung, ob im einzelnen Fall das Leiden leicht oder schwer verläuft, ist bisher noch nicht möglich. Die schweren Fälle sind ohne rechtzeitige Operation fast sämtlich verloren. Alle konservativ therapeutischen Versuche sind bisher mißlungen. Die Operation hat das Pankreas frei zu legen, Eiter- und Nekroseherde werden eröffnet, die ganze Umgebung ausgiebig drainiert und tamponiert. Wenn es der Zustand der Patienten erlaubt, werden auch die Gallensteine entfernt und der Choledochus drainiert. Die große Mehrzahl der Internen wie Chirurgen verlangen, daß die Operation so frühzeitig wie möglich zu machen ist, wenn es der Zustand des Patienten irgend erlaubt. Die Resultate der Operationen sind bisher noch nicht sehr befriedigend, es starben noch immer 50 bis 60 Proz. Der Vortragende berichtet über 100 Operierte von 1903 bis 1930 mit 41 Proz. Mortalität; von 74 in den letzten 9 Jahren Operierten starben 35,1 Proz., darunter befinden sich viel Fälle, die erst spät zur Operation kamen. Von 19 nicht Operierten starben 9, zum Teil moribund aufgenommen und nur 10 heilten, und zwar bis auf einen, alles leichte Fälle. Nach der Operation können schwere Arrosionsblutungen vorkommen, Eitersenkungen, Abszesse, Pleuraexsudate, später noch Diabetes und Rezidive. Der Vortragende faßt seine Erfahrungen dahin zusammen: 1. die akute Pankreasnekrose ist viel häufiger als bisher angenommen wurde, 2. die Diagnose läßt sich früh stellen, 3. abgesehen von wenigen von vornherein aussichtslosen oder von ganz leichten Fällen, sollen alle Fälle so schnell wie möglich und so schonend wie möglich operiert werden. Die Pankreasnekrose kann eingeschränkt werden, durch frühzeitige Gallenblasenoperation, durch Bekämpfung der Fettleibigkeit und Diätvorschriften, für gefährdete durch Beseitigung von Duodenaldivertikeln, Magen- und Duodenalgeschwüren, von Pankreassteinen und Spulwürmern. Die Ausführungen werden durch eine große Anzahl von Lichtbildern, zum Teil eigenen, zum Teil aus der Literatur erläutert (Selbstbericht). In der Aussprache hierüber berichtete Herr Ernst Unger über 100 Pankreasnekrosen von insgesamt 116 von ihm selbst beobachteten und behandelten Kranken der letzten 8 Jahre. Es waren 80 Frauen und 20 Männer im Alter zwischen 30 und 60 Jahren. Es fand sich aber auch ein 11jähriges Mädchen und 2 Frauen über 70 Jahren. 65 Proz. der Kranken waren fettleibig, 16 Frauen hatten 5 und mehr Entbindungen. Für die Entstehung der Nekrosen ist neben Gallenerkrankungen die nervöse Versorgung des Choledochus und des Gefäßapparates von Bedeutung. Wichtig ist der Nachweis großer Diastasemengen im Harn. Er ist nach der neuen Methode von Wohlgemuth in etwa 18 Minuten zu erbringen und war 92mal positiv und 8mal negativ. Die Diastasenvermehrung findet man auch bei Parotiserkrankungen, nach Operationen im Oberbauch, bei Peritonitis, hochfieberhaften Erkrankungen und bei Venenthrombosen. Bei Appendizitis und unkomplizierten Gallen ist der Befund negativ. Die Höhe des Diastasewertes ist nicht maßgebend für einen Eingriff. Im ersten Chok soll man nicht operieren, aber wenn er nachläßt oder ein subakutes Stadium eingetreten ist. Von 26 nicht operierten Kranken wurden 2 sterbend eingeliefert und 24 heilten. Die Statistik ist sehr vorsichtig zu bewerten. Avertinnarkose bewährt sich bei den Operationen am besten. Frühzeitige Einlieferung ins Krankenhaus, frühzeitige Diagnose und sorgfältige Beobachtung bestimmten das Schicksal des Kranken. Herr Kassander wertet die fortlaufend vorgenommene Diastaseprobe dahin aus, daß sie die Feststellung von Nachschüben und das Abklingen der Krankheit zu erkennen ermöglicht. Die Probe ist auch für die innere Klinik sehr wichtig. Aus dem positiven Nachweis darf man auf eine Erkrankung schließen, aus einem negativen aber nicht ihr Fehlen folgern. Herr Marcus berichtet über Untersuchungen, die im Moabiter Krankenhaus an etwa 13000 Sektionen vorgenommen wurden, um die Pathogenese der akuten Pankreasnekrose zu erklären. Man fand 19mal Verschlußsteine in den Papillen, und nur einmal eine akute Pankreasnekrose dabei. Hier aber fand sich eine Trennung der Einmündungsstelle der Duktus, so daß ein Überfließen der Galle nicht möglich war. Wo Galle im Pankreas vorhanden war, fehlte die Nekrose. Man kann die Verschlußtheorie nicht aufrecht erhalten, da 30 Proz. aller Pankreatitiden ohne Gallensteine entstehen und traumatische und andere Ätiologien bekannt sind. Das Primäre ist der Untergang des Pankreasgewebes, wodurch das Trypsin aktiviert wird. Für die Enstehung der Nekrose sind Voraussetzungen anzunehmen, wie sie für das Magengeschwür gelten. Die Möglichkeit, Frühfälle durch Diastasebestimmungen zu erkennen, gestattet ein konservativeres Verhalten auch bei mittelschweren Fällen. Schwere Fälle sind so bald als möglich zu operieren. Eine Gallenerkrankung, die auch nur einmal von einer Pankreasattacke begleitet gewesen ist, soll Veranlassung geben, die Galle zu operieren. Freilich schützt der Eingriff nicht vor der Pankreasnekrose. Die Lipämien, welche Pankreasnekrosen begleiten können, weisen darauf hin, daß zwischen Pankreas und Fetthaushalt irgendein Zusammenhang besteht, der vielleicht über die Leber geht. Herr Max Rosenberg spricht sich für eine Frühoperation bei schweren Fällen aus. Sonst aber kann man warten. Die Diastaseprobe ist wichtig, aber nicht unfehlbar. Man kann nach der Operation die Toleranz für Zucker erheblich steigen aber auch erheblich sinken sehen. Herr Kalk sieht die letzte Ursache für die Pankreasnekrose in der Aktivierung des Ferments im Bereich der Drüse. Bei einem fortlaufend beobachteten Gallensteinabgang findet sich ein Moment, in dem das Pankreas Schädigungen aufweist. In den Fällen, bei denen keine Steine abgehen, erfolgt der Rückfluß der Galle in das Pankreas durch spastische Zusammenziehungen des M. Oddi. Das ist der Fall, wenn die Gallenblase als Druckregulator wegfällt. Der Grund der Vergiftung bei der Pankreasnekrose liegt in der Eiweißzerfalltoxikose. Herr Ehrmann weist den Operationen nicht die große Rolle bei der Behandlung akuter Pankreasnekrosen zu. Abwarten bessert die Aussichten. Herr R. Mühsam betont den Unterschied zwischen chronischer Entzündung und akuter Pankreatitis. Die Diastasereaktion ermöglicht heute diese Trennung und die Operationen beweisen ihre Notwendigkeit. Es wäre ein Rückschritt wenn man in schweren Fällen von der Operation abraten sollte. Sie ist zwar nicht im Chok, wohl aber im akuten Stadium erforderlich. Sie beseitigt große Giftmengen. Wenn es geht, soll die Gallenblase bei dem Eingriff eröffnet werden, aber den Kranken kein zu großer Eingriff zugemutet werden. Auch Herr Petermann betont die Notwendigkeit des Eingriffs, den er ebenfalls nicht im Chok vornimmt. Oft handelt es sich um eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose. Würde man auf jeden Fall nicht operieren, so ließe man eine Reihe von perforierten Magengeschwüren zugrunde gehen. Schließlich fragt Herr Hans Kohn, wie man den Widerspruch aufklären könne, daß Pankreaserkrankungen viel seltener sind als Gallensteine. Koronarverschluß kann zu Verwechslungen mit Gallenkoliken führen. Herr Martens spricht ein Schlußwort. F.

Therapeutische Umschau.

Als Schlafmittel

von milder Wirkung hat sich Lorenz (Med. Klin. Nr. 13) Neodorm bewährt, das chemisch als Isopropylbrombutyramid zu bezeichnen ist. Man gibt im allgemeinen 1 bis 2 der überzuckerten Bohnen zu 0,3 g, in Ausnahmefällen muß man auf drei Stück steigern. 2 bis 3 über den Tag verteilte Bohnen führen bei aufgeregten Patienten zu einer wesentlichen Beruhigung.

Bei offener Gicht,

wie sie bei älteren Leuten öfter auftritt und dann sehr schwer zu beeinflussen ist, empfiehlt Ebstein (Dtsch. med. Wschr. Nr. 40) das Betupfen mit einer Piperazinlösung 1 : 1000, das täglich ausgeführt wird. In manchen Fällen schließt sich die Wunde schon in 4—5 Tagen.

Bei diarrhoischen Zuständen

im Kindesalter hat Moro (Klin. Wschr. 1929 Nr. 52) gute Erfolge mit zweitägiger Einhaltung einer ausgesprochenen Apfeldiät erzielt. Die Anregung zu den Versuchen verdankt er Heisler („Dennoch Landarzt"). Es werden ganz reife, mürbe Äpfel geschält, von Kernen usw. befreit und dann auf der Glasreibe zerrieben. Man gibt 100—300 g pro Mahlzeit, je nach dem Alter, so daß in 5 Mahlzeiten 500—1500 g gereicht werden. Dieser Apfelbrei wird 2 Tage lang ausschließlich gegeben. Nach 2 Tagen einer milch- und gemüselosen Übergangsdiät wird die gemischte Normalkost gereicht. Gewöhnlich hört bei akuter Diarrhöe der Durchfall sofort auf; der Erfolg ist fast stets von Dauer. Die Wirkung soll auf dem Gehalt an Gerbsäuren und vielleicht Vitaminen beruhen.

Bei Bronchitis

empfiehlt Sachs (Ther. Gegenw. 1929 H. 12) Ipecopan, das als ein verbessertes Pulvis Doveri bezeichnet wird. Besonders Bronchitis mit zähem Auswurf und stetem Hustenreiz spricht gut auf Ipecopan an. Erwachsene erhalten 3 mal täglich 1—2, Kinder je nach Alter 3 mal $^1/_4$—1 Tablette. Bei Kleinkindern ist Ipecopan-Tropfenlösung (Sandez A.-G. Nürnberg) zu empfehlen, von der 3 mal täglich 1 Tropfen pro Lebensjahr gegeben wird.

Die Asphyxiebehandlung mit Kohlensäure

scheitert häufig an dem Mangel eines geeigneten Apparates. Drenkhahn (Münch. med. Wschr. 1929 Nr. 51) empfiehlt beim Scheintode Neugeborener die Einblasung der Ausatmungsluft, die ja ungefähr 100 mal mehr Kohlensäure als die atmosphärische Luft enthält, und von welchem Vorgehen man schon seit langem Gebrauch macht, ohne die spezifische Reizwirkung der Kohlensäure auf das Atemzentrum in Betracht zu ziehen. Auch bei Erwachsenen mit Asphyxie dürfte diese Lufteinblasung zu versuchen sein.

Über die Serumbehandlung der kruppösen Pneumonie

äußert sich Lichtenstein (Med. Klin. 1929 Nr. 51). Von 23 Pneumoniefällen, die mit einem Serum behandelt wurden, das mit Typ 1 der Pneumokokken in erster Linie hergestellt war, reagierten besonders die Fälle günstig, die Pneumokokken des Typ 4 aufwiesen. Es wird daher die Serumbehandlung als eine unspezifische Proteinkörperwirkung aufgefaßt.

Als Zusatznahrung

bei konsumierenden Krankheiten, wie auch in der Rekonvaleszenz empfiehlt Haggeney (Dtsch. med. Wschr. 1929 Nr. 51). Soluga (Nordmark-Hamburg), das Leber-, Knochenmark-, Thymus- und Gehirnbestandteile enthält, außerdem Yoghurt (Klebs-Werke in München). Verf. empfiehlt das Präparat auch überall da, wo Lebertran angezeigt ist, aber des Geschmackes wegen abgelehnt wird.

Über perorale Insulinwirkung,

die Stephan nach Darreichung von Insulin + Gallensäure beobachtet hatte, haben Lange und Loewe (Dtsch. med. Wschr. 1929 Nr. 51) Versuche angestellt. Es ergibt sich, daß in Tierversuchen eine Beeinflussung des Blutzuckerspiegels durch Insulin per os nicht zu erzielen war, selbst wenn Galle, Dehydrochol- und Desoxycholsäure zur Resorptionsbeförderung dazu gegeben wurden. Vielleicht liegen beim Menschen etwas andere Verhältnisse vor. Aus Versuchen von Horsters und Rothmann (Naunyn-Schmiedebergs Arch. Bd. 142 S. 261) geht aber hervor, daß Gallensäure und deren Salze, per os oder intravenös beigebracht, schon allein den Nüchternblutzucker beim Diabetiker ganz erheblich senken und eine Besserung der Kohlehydrattoleranz herbeiführen, so daß vielleicht die Wirksamkeit von Insulin per os durch die gleichzeitig gegebenen Gallensäuren vorgetäuscht wird.

Johannessohn (Mannheim).

Tagesgeschichte.

Rundfunkprogramm für Januar 1931. Auf Welle 1649 über Königswusterhausen. Am 2. Januar von 19,30—19,45 Uhr Dr. Rudolf Katz (Berlin): Eingebildete Schwangerschaft; von 19,45—19,50 Uhr: Das Neueste aus der Medizin. Am 16. Januar von 19,30—19,45 Uhr Prof. Dr. Leschke (Berlin): Diagnose und Therapie der Aortensyphylis; von 19,45—19,50 Uhr: Das Neueste aus der Medizin. Am 30. Januar von 19,30—19,50 Uhr Prof. Dr. Ehrmann (Berlin): Differentialdiagnose des Ikterus.

Ein praktischer Tuberkulosekurs für Berliner Ärzte findet in der Lungenheilstätte Beelitz vom 26.—31. Januar 1931 statt. Er soll den Teilnehmern theoretische wie auch praktische Fortbildung auf diesem wichtigen Gebiete geben. Selbstverständlich werden auch die modernen Verfahren, wie: Pneumothorax, Phrenikusexairese, Strangdurchbrennung, Thorakoplastik, geübt. Die Teilnehmer haben Gelegenheit, die Patienten selbst zu untersuchen und im Laboratorium mitzuarbeiten; besonderer Wert wird auf die Besprechung der Röntgenbilder gelegt bezüglich Beurteilung und Indikationsstellung der therapeutischen Verfahren. Die Teilnehmer fahren morgens mit dem Zuge gegen 8 Uhr von Berlin ab und können spätestens abends um etwa 7 Uhr wieder zurück sein. Die Landesversicherungsanstalt Berlin, der die Heilstätte gehört, bietet den Teilnehmern freie Verpflegung. Beteiligt am Kurs sind die Herren: G. Assmann, Cobet, Frau Deye, Duken (Jena), Frischbier, v. Golz, Herrmannsdorfer, Kirchner, Knosp, Kremer, Nissen, Peyser, Sauerbruch, Schürmann. Die Beteiligung ist unentgeltlich, es wird lediglich eine Einschreibegebühr von 2 M. erhoben. Voranmeldungen sind mit Rücksicht auf die beschränkte Zahl der Teilnehmer zweckmäßig, und zwar im Kaiserin Friedrich-Haus, Berlin NW 6, Luisenplatz 2—4. L.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin hält ihre 43. Tagung vom 13.—16. April 1931 in Wiesbaden unter dem Vorsitz von Prof. von Bergmann-Berlin ab. Referatthemata sind: 1. Die Neuroregulation (Goldstein-Berlin und von Weizsäcker-Heidelberg). 2. Coronardurchblutung und Angina pectoris (v. Anrep-Kairo und Edens-Ebenhausen). Zu einem Vortrag über dieses Thema aufgefordert ist Morawitz-Leipzig, zu einem Vortrag über die klinische Bedeutung des Cholesterinproblems Bürger-Osnabrück. Entsprechend bindenden Beschlüssen der Mitgliederversammlung und des Ausschusses wird die Anzahl der Vorträge bei der Tagung 1931 wesentlich beschränkt werden. Anmeldungen von Vorträgen bis zum 1. Februar 1931 an Prof. von Bergmann-Berlin NW 6, II. Medizinische Klinik der Charité. Anfragen betreffend die Kongreßausstellung an Büroinspektor Bürger-Wiesbaden, Städtische Kurverwaltung. Ständiger Schriftführer Dr. Géronne, Oberarzt am Städtischen Krankenhaus, Taunusstraße 54.

Kann ein Naturheilkundiger Anspruch auf Entschädigung erheben, nachdem ihm gesetzlich verboten worden ist, geschlechtskranke Personen zu behandeln? Ein Naturheilkundiger, der vorwiegend Geschlechtskranke behandelt hatte, fühlt sich durch das neue Gesetz in seiner Tätigkeit natürlich stark beschränkt und hat die Reichsregierung auf Entschädigung verklagt. Der Prozeß, der alle Instanzen durchlaufen hat, ist vom Reichsgericht dahin entschieden worden, daß er Anspruch auf Entschädigung nicht besitzt.

Geh. San.-Rat Dr. Georg Rosenthal in Breslau feiert am 13. Januar seinen 70. Geburtstag. Geh.-Rat Rosenthal ist der Leiter des Lokalkomitees für das ärztliche Fortbildungswesen in Breslau und hat sich als solcher um die Entwicklung der Fortbildungskurse in Breslau große Verdienste erworben. Das ärztliche Fortbildungswesen dankt ihm für diese seine Tätigkeit und sendet ihm auf diesem Wege seine herzlichsten Glückwünsche.

Vor dem Amtsgericht Berlin Mitte wurde am 22. XI. das Urteil in dem aufsehenerregenden Beleidigungsprozeß des Heilmagnetiseurs Josef **Weißenberg,** der sich das Oberhaupt der von ihm gegründeten „Evangelisch-Johannischen Kirche nach der Offenbarung Johannes" nennt und der Zehntausende von Anhängern der Sekte hat, verkündet. Weißenberg hatte den Schriftleiter Preuß verklagt, der ihn in der von ihm herausgegebenen „Zeitschrift gegen das Kurpfuschertum" als gemeingefährlich und sein Treiben als schwindelhaft bezeichnet hatte. Preuß konnte für seine Behauptung den Wahrheitsbeweis antreten; in einer vorhergehenden Verhandlung waren zahlreiche Zeugen über Weißenbergs Heilbehandlung vernommen worden. Der verklagte Preuß wurde auf Kosten des Privatklägers Weißenberg freigesprochen, da der angetretene Wahrheitsbeweis als geführt angesehen wurde.

In Remscheid-Lennep, dem Geburtsort Wilhelm Conrad Röntgens, wurde ein **Röntgen-Denkmal** eingeweiht.

Der nächste Ärztetag. Der Vorstand des Deutschen Ärztevereinsbundes hat dieser Tage in Berlin beschlossen, den nächstjährigen Ärztetag nach Köln für den 18. und 19. Juni einzuberufen. Eine Reihe von Fragen drängt zur Behandlung, voran die Stellung der Ärzteschaft zur Sozialversicherung, die eben erst in einem Beschluß zur Notverordnung umrissen worden ist, dann die deutsche Ärzteordnung. Eine Verzögerung der Vorarbeiten für diese Neuschöpfung war durch den Tod zweier juristischer Mitarbeiter entstanden. Doch soll dem Kölner Ärztetage eine formulierte Vorlage gemacht werden. Die Überfüllung der akademischen Berufe und die des Ärztestandes im besonderen wird behandelt werden, und schließlich kommen als Hauptsorgen der deutschen Ärzteschaft noch in Frage: die ärztliche Fortbildung; die Sexual- und Eheberatung; Arzneimittelwesen und Spezialitätengesetz; Verhütung und Vernichtung lebensunwerten Lebens; Kurpfuschereibekämpfung; Auswirkung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; Bekämpfung der Krebskrankheit.

Personalien. Als Nachfolger von Geh.-Rat Axenfeld ist Prof. v. Szily in Münster zum Ordinarius für Augenheilkunde nach Freiburg berufen worden. — Dr. Richard Geigel, Professor für Balneologie in Würzburg, starb im Alter von 71 Jahren. — Prof. Emil Karl Frey (Berlin) ist als Nachfolger von Prof. Haberer auf den Lehrstuhl für Chirurgie an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf berufen wurden. — Prof. Willy Vorkastner (Frankfurt a. M.) ist der Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin in Halle angeboten worden. — Prof. Fritz Straßmann, ehemaliger Direktor des Instituts für Staatsarzneikunde in Berlin, erhielt die Silberne Staatsmedaille für Verdienste um die Volksgesundheit. — An der Universität Berlin habilitierten sich: Dr. Hans Auler, Assistent am Institut für Krebsforschung, Dr. Alma Gaedertz für Augenheilkunde, Dr. Erich Schütz für Physiologie, Dr. Fritz Stroebe für innere Medizin, Dr. Ferdinand Wiethold, bisher Privatdozent in Bonn, für Staatsarzneikunde. — Prof. Dr. Benno Chajes, Dozent für Gewerbe- und soziale Hygiene an der Technischen Hochschule in Charlottenburg ist zum Honorarprofessor in der Fakultät für Allgemeine Wissenschaften ernannt worden. — Prof. Finkelnburg (Bonn) feierte seinen 60. Geburtstag. — Prof. Dr. P. Mühlens, Vorsteher der Klinischen Abteilung für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg, wurde zum Mitglied der Malariakommission bei der Hygienesektion des Völkerbundes gewählt. — An Stelle des verstorbenen Prof. Meyer-Bisch wurde Prof. H. H. Berg, Oberarzt an der II. Med. Univ.-Klinik der Charité zu Berlin, zum Chefarzt der Inneren Abteilung der Städtischen Krankenanstalten in Dortmund gewählt. — Prof. Siebeck, Direktor der Medizinischen Poliklinik in Bonn, siedelt am 1. April 1931 als Direktor der Medizinischen Klinik nach Heidelberg über. — Prof. Georg Honigmann (Gießen), Herausgeber der Zeitschrift „Hippokrates", starb im Alter von 67 Jahren; er hatte einen Lehrauftrag für Geschichte der Medizin. — Hofrat Fritz Pregl, Professor für medizinische Chemie in Graz, starb im Alter von 61 Jahren. — Dr. Franz Schmitz (Köln) ist zum Chefarzt der Röntgenabteilung des St.-Gertrauden-Krankenhauses in Berlin-Wilmersdorf berufen worden. — Dr. Max Schiller, Oberarzt der Inneren Abteilung des städtischen Krankenhospitals zu Allerheiligen in Breslau, ist gestorben.

Fortsetzung auf Anzeigenseiten 4, 5, 12.

Lippert & Co. G.m.b.H., Naumburg (Saale)
Printed in Germany

Nr. 1 1. 1. 1931

MEDIZINISCH-TECHNISCHE MITTEILUNGEN

aus den Gebieten der

instrumentellen Technik einschl. Heil-Apparate u. Krankenmöbel, Elektromedizin, Optik, medizinische Chemie und Nährmittel, Balneologie und Bädereinrichtungen

Redaktion: Berlin NW 6, Luisenplatz 2—4

mit besonderer Berücksichtigung der Dauer-Ausstellung für die ärztlich-technische Industrie im Kaiserin Friedrich-Hause für das ärztliche Fortbildungswesen

Verlag: Gustav Fischer in Jena

Erscheint als unentgeltliche Sonderbeilage der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung" in zwangloser Folge. — Nachdruck der einzelnen Aufsätze nur mit ausdrücklicher Erlaubnis des Verlages, Referate jeder Art nur mit Quellenangabe gestattet.

1. Codobrol Bottu.

Das Bromoform, an sich ein vorzügliches Therapeutikum bei allen Hustenzuständen, steht wegen seines stechenden Geruchs und Geschmacks, sowie wegen seiner schlechten Verträglichkeit, in keinem guten Ruf. Dazu ist es nur in Emulsionen und alkoholischen Lösungen rezeptierbar. Das Codobrol Bottu, das ich den Kollegen bestens empfehlen kann, bringt das Bromoform erstmalig in chemischer Bindung als dosierbares Salz, an Codein, Akonit und Belladonna gekoppelt, in Dragéeform. Es hat sich mir als Spezifikum bei spastischem Husten, speziell auch beim Husten Tuberkulöser, bestens bewährt. Es ist vollkommen geruchs- und geschmacksfrei, umgeht infolge seiner keratinierten Umhüllung den Magen und ist erst im Dünndarm löslich. Es muß geschluckt werden, ohne zu kauen, kann daher Kindern nur von einem bestimmten Alter an verabreicht werden, wirkt aber auch hier vorzüglich.

Dr. Tissot (Frankfurt a. M.)

2. Ein neuer Apparat zur sofortigen Bestimmung des Harnzuckers (Glukophot)[1].

Von

San.-Rat Dr. **H. Citron** in Berlin.

Das Glukophot ist ein auf kolorimetrischem Prinzip beruhender, vorwiegend für den Praktiker bestimmter Harnzuckerbestimmungsapparat. Er soll ihm die Möglichkeit geben, in kürzester Zeit (höchstens 10 Minuten), unter geringster eigener Mühewaltung und zureichender Genauigkeit eine Harnzuckerbestimmung auszuführen. Das Glukophot besteht aus einem 25 cm langen und 2,5 cm breitem rechteckigen Metallgehäuse, das ein durch Zahngetriebe verschiebbares Magazin von zehn Farben enthält. Durch eine Öffnung in der oberen Wand wird das nach Vorschrift hergerichtete Harnröhrchen eingeführt und die Schraube so lange bewegt, bis Harn- und Vergleichsfarben

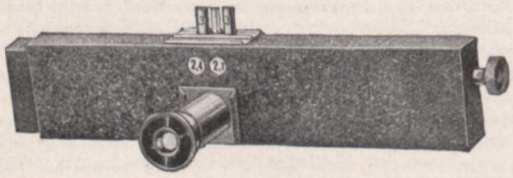


Fig. 1.

übereinstimmen. Das Resultat wird unmittelbar in zwei Fenstern der Vorderwand abgelesen. Die Betrachtung erfolgt durch ein an der Vorderwand angebrachtes Objektiv, das, abgesehen von der Vergrößerung, die in den verschiedenen Ebenen liegenden Harn- und Vergleichsfarben nebeneinander erscheinen läßt, und zwar so, daß der Harn jedesmal mit 2 Vergleichsfarben gleichzeitig verglichen wird. Das Magazin umfaßt den Meßbereich von 0,3 bis 3 Proz. Um auch höhere Werte bestimmen zu können, sind zwei Verstärkerröhrchen (3 und 6 Proz.) beigegeben. Bringt man die Verstärkerröhrchen in die neben dem Harnröhrchen befindliche Öffnung, so überschneiden sich Verstärker und Vergleichsfarben und bewirken so eine Summierung von 3 bzw. 6 Proz. zu dem im Fenster abgelesenen Wert, so daß der Harnzucker bis 9 Proz. bestimmt werden kann.

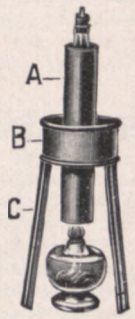


Fig. 2.

In einem beigegebenen Meßglas wird der unverdünnte Harn mit Natronlauge 5 Minuten im Wasserbad gekocht (s. Fig. 2). Über alle technischen Einzelheiten vgl. die jedem Apparat beigegebene ausführliche Gebrauchsanweisung.

Da die Vergleichsfarben polarimetrisch eingestellt waren, war von vornherein auf eine befriedigende Übereinstimmung zwischen Glukophot und Polarimeter zu rechnen. In der Tat ergaben zahlreiche Harnanalysen diabetischer Harne sehr gute Übereinstimmung.

Zusammenfassung. Das Glukophot ist imstande, dem beschäftigten Praktiker in wenigen Minuten eine brauchbare Harnzuckerbestimmung zu liefern und den um ein vielfaches teureren Polarisationsapparat zu ersetzen. Die beim Polarisationsapparat notwendigen Vorbehandlungen des Harns wie Filtrierung, Klärung und Enteiweißung fallen beim Glukophot fort. Gegenüber den Gärungsapparaten sei, neben sonstigen Unbequemlichkeiten, auf die enorme Zeitersparnis (10 Minuten zu 6 Stunden) hingewiesen.

Der Apparat wird von der Firma Richard Kallmeyer & Co., Fabrik medizinischer Apparate, Berlin N 24, hergestellt.

[1]) Originalartikel erschienen in der Med. Welt 1930.

3. Euphyllinkalzium und Euphyllinjodkalzium.

Die günstigen, in der Literatur niedergelegten Erfahrungen aus einer großen Anzahl von Kliniken und die ständig steigende Verordnung von Euphyllin beweisen den hervorragenden Wert dieses Mittels als Diuretikum und Kardiakum. Nach langer Vorarbeit ist es den Byk-Guldenwerken, Chemische Fabrik, Berlin, auf Grund eingehender experimenteller Untersuchungen nun gelungen, zwei neue Kombinationspräparate, nämlich Euphyllinkalzium und Euphyllinjodkalzium, herzustellen. Der Fortschritt dieser Präparate gegenüber anderen liegt besonders darin, daß Euphyllinkalzium und Euphyllinjodkalzium neben der oralen Darreichung nicht nur rektal, sondern auch intravenös verabfolgt werden können. Darüber hinaus haben aber Kempmann und Menschel in ausführlichen Untersuchungen auch gezeigt, daß gerade die Kombina-

tion von Euphyllin mit Kalzium in spezifischer Weise die diuretische Wirkung des reinen Euphyllin potenziert. Daß durch die intravenöse Verabfolgung eine schnellere und intensivere Wirkung, die sich besonders im Status anginosus geltend macht, erreicht wird, ist ohne weiteres verständlich.

Aber auch bei oraler Darreichung wird durch Potenzierung der drei Komponenten: Euphyllin, Kalzium und Jod ein noch stärkerer Effekt erzielt, als es bei Euphyllin allein schon der Fall war. Dabei treten gegenüber ähnlichen Präparaten Nebenerscheinungen von seiten des Magen-Darmkanals auch bei oraler Darreichung nicht auf.

Die Kombination mit Kalzium dürfte die Wirkung des Euphyllins beim Bronchialasthma wesentlich verstärken. Hinsichtlich der Jodmengen sind die neuesten Forschungsergebnisse in Berücksichtigung gezogen, die beweisen, daß gerade starke Verdünnungen von Jod eine Erweiterung der Kranzgefäße am Herzen bewirken.

Die speziellen Indikationsgebiete der neuen Präparate sind: Herzinsuffizienzen auf Basis von Myokardschädigungen mit und ohne Stauungserscheinungen, Ödeme kardialer und renaler Genese, Koronarsklerose, Angina pectoris, Asthma cardiale, Arterio- und Arteriolosklerose mit gleichzeitig bestehender Hypertonie, Asthma bronchiale.

Literatur:

Kempmann und Menschel: Klin. Wschr. 1925, Nr. 7. Guggenheimer und Fisher: Z. exper. Med. 54, H. 1/2 (1927); Klin. Wschr. 1928, Nr. 8. Kempmann: Z. klin. Med., III, H. 5/6: Kempmann: Med. Klin. 1929, Nr. 48.

4. Die „Mifilmca", eine Aufsatz-Mikrokamera für Kinofilm.

Von

J. Preuß in Frankfurt (Main).

Während man bisher in der Mikrophotographie als Aufnahmematerial fast nur Trockenplatten (Format meist 9×12 cm) verwendete, hat die bekannte Firma E. Leitz (Wetzlar) eine neuartige Mikrokamera herausgebracht, die Aufnahmen auf Kinofilm herzustellen erlaubt. Sie ist eine Umkonstruktion der weltbekannten „Leica", durch die seinerzeit der Kinofilm in die gewöhnliche Photographie mit überraschendem Erfolg eingeführt wurde. Das Bildformat entspricht der doppelten Kinobildgröße und ist in Fig. 1 ungefähr dargestellt. (Das Original ist bedeutend schärfer, da durch den Druck die Feinheiten verloren gehen.) Die kleinen, aber gestochen scharfen, Bildchen lassen sich stark, bis auf 13×18 cm und darüber, vergrößern.

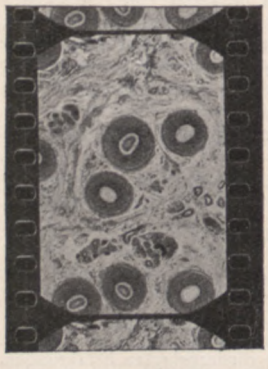


Fig. 1.

In Fig. 2 ist die „Mifilmca" abgebildet. Sie besteht aus dem Gehäuse, das Film und Transportmechanismus enthält, dem Stutzen mit Objektiv sowie dem Einstellaufsatz mit selbstspannendem Verschluß (Zeit und Moment bis 1/125 Sek.), Okular (am besten Leitz-Periplan 8 ×) und seitlichem Beobachtungsfernrohr. Letzteres gestattet das ständige Beobachten des Objektes mittels eines Prismas, das man mit Hilfe eines Drahtauslösers ausschalten kann. Man kann mit der „Mifilmca" bis zu 36 Aufnahmen machen. Nach jeder wird der Film durch Drehen an dem rechten großen Knopf um eine Bildlänge weitertransportiert. Ein Zählwerk zeigt die Zahl der Aufnahmen an. Man kann auch kurze Filmstücke einlegen bzw. die Aufnahmen nach Abschneiden des exponierten Filmanfanges schon entwickeln, ehe der ganze Film belichtet ist. — Die Hauptvorteile der „Mifilmca" sind:

1. Minimale Aufnahmekosten. 36 Mifilmcaaufnahmen kosten auf fertig zugeschnittenem Leicaspezialfilm 2,20 M., auf billigerem und selbst zugeschnittenem Film 0,75 bis 1,10 M. (36 Aufnahmen auf Agfa-Chromo-Isorapidplatten 9 × 12 cm kosten dagegen 10,80 M.)

2. Große Bilderzahl und schnelle Aufnahmefolge. Dies ist bei verhältnismäßig raschen Objektänderungen (Biologie, Bakteriologie usw.) von Wichtigkeit. Die große Bilderzahl macht die „Mifilmca" auch geeignet, langsame

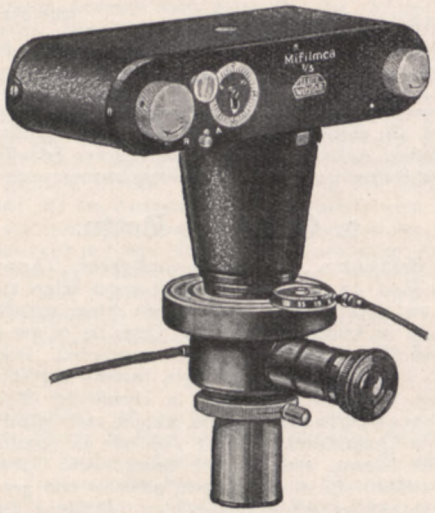


Fig. 2.

mikroskopische Vorgänge (Embryologie, Mikrochemie usw.) oder auch leblose Präparate (Mikrotomserienschnitte usw. in der Histologie) in längeren Aufnahmeserien photographisch festzuhalten.

3. Geringes Gewicht, Unzerbrechlichkeit und niedriger Preis der Filmdiapositive. Die Mifilmcaaufnahmen lassen sich auf Positivfilm kopieren und vorzüglich projizieren. 36 Glasdiapositive 9 × 12 cm kosten 8,10 M., 36 Filmdiapositive dagegen nur 4 M.

Für das Entwickeln, Vergrößern, Kopieren, Projizieren usw. liefert Leitz spezielle Geräte, welche die Arbeit sehr erleichtern.

Aus der chemisch-pharmazeutischen Dauerausstellung im Kaiserin Friedrich-Haus.

5. Moderne Arzneimittel[1]).

Von

Apotheker **A. H. Matz** in Berlin.

Acedicon.

Acedicon ist ein synthetisch hergestelltes Thebain-Präparat, das salzsaure Salz von Acetyldemethylodihydrothebain. In der Wirkung steht es zwischen Codein und Morphin. Es besitzt deshalb auch husten- und schmerzstillende Eigenschaften: 5 mal so stark wie Codein und $^1/_2$—$^3/_4$ wie Morphin. Daraus ergibt sich ein ziemlich weites Anwendungsgebiet. Eine stopfende Wirkung haftet dem Acedicon nicht an. Die Dosis beträgt 0,005 bis 0,01 in Tabletten bzw. Ampullenröhrchen mit 10 Tabletten zu 0,005 = 0,90 M., zu 0,01 = 1,25 M. 5 Ampullen zu 0,01 = 2,05 M., 10 Ampullen zu 0,01 = 3,65 M. Hersteller: C. H. Böhringer Sohn A.-G., Hamburg 5.

[1]) Wünsche nach Proben und Literatur werden von der Abteilung gern an die Hersteller weitergegeben.

Neue Literatur.

I. Innere Medizin.

Die Ausbreitung des Kropfes unter den Schulkindern in Preußen. Von Ministerialrat Dr. Marmann. 31 Seiten. Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung. XXX. Band, 7. Heft. Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, Berlin 1929. Preis 2 M.

Das Resultat der dankenswerten Untersuchung ist, daß in verschiedenen Gegenden Preußens der Kropf unter den Schulkindern in einem Ausmaße auftritt, daß Bekämpfungsmaßnahmen angezeigt erscheinen; das weibliche Geschlecht ist dabei viel mehr betroffen. Mit zunehmendem Alter nehmen die Größenverhältnisse des Kropfes zu.

Es wird übrigens eine erneute Untersuchung nötig sein, welche alle Kinder umfaßt — in den vorliegenden Untersuchungen ist nur ein Teil erfaßt — außerdem müssen die Untersucher in gemeinsamer Vorbesprechung nach einheitlichen Gesichtspunkten, etwa nach dem Schweizer Schema, vorgehen. Der Verf. wird gewiß die Bearbeitung solcher erneuter Untersuchungen und das nötige therapeutische Vorgehen in ebenso sachkundiger Weise durchführen, wie er die vorliegende Statistik aufgebaut hat. H. Rosin.

Krankheiten des Herzens und der Gefäße. Von Dr. Oskar Burwinkel, Bad Nauheim. Zweite neubearbeitete Auflage. 154 Seiten. Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 1930. Preis brosch. 8 M., geb. 10 M.

Das Buch von B. dient Studenten und Allgemeinpraktikern als kurze Anleitung zur Diagnose und Therapie der Kreislaufstörungen. Es ist klar, daß ein so kurz gefaßtes Kompendium wie das vorliegende weder vollständig sein, noch in die Tiefe dringen kann. Auch muß der Facharzt sich in den größeren Lehrbüchern Rat holen. Was aber hier gegeben wird, genügt als Vorbereitung und zur erstmaligen Erfassung des Materials, um das Allerwichtigste dem Gedächtnis einzuprägen.

H. Rosin.

Strümpell-Seyfarth, Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. Von Prof. Dr. Seyfarth, Leipzig. 20. und 30. neubearbeitete Auflage. Erster Band. 880 Seiten. 177 Abbildungen im Text und 11 Tafeln. Zweiter Band. 591 Seiten. Mit 215 Abbildungen im Text und 6 Tafeln. Verlag von F. C. W. Vogel, Leipzig 1930. Preis 50 M., geb. 58 M.

Das berühmte Lehrbuch Strümpells, das unter seinem Autor 24 Auflagen erlebte, findet sich seit der 25. in den Händen Seyfarths, dem Mitarbeiter Strümpells, bei den letzten Auflagen. In den bewährten Händen von S. hat die Bedeutung des Lehrbuchs und die Nachfrage nach ihm nicht nachgelassen. Alljährlich ist eine Neuauflage, im letzten Jahre sind zwei erschienen. Es ist zweibändig, überschreitet nicht den Rahmen eines handlichen Lehrbuchs. Kritisch ist das alljährlich sich ansammelnde Material gesichtet und nur das aufgenommen in Pathologie und Therapie, was von bleibendem Wert sein kann. So hat das Werk unter dem neuen Bearbeiter Seyfarth die hohe Schätzung behalten, die ihm von der Ärzteschaft von jeher entgegengebracht wurde. H. Rosin.

Lungen- und Rippenfellentzündung. Von Prof. Dr. Reitter, Wien. Bücher der ärztlichen Praxis, H. 23. 47 Seiten. Mit 4 Textabbildungen. Verlag von Julius Springer, Wien und Berlin 1930. Preis 2 M.

Kurze Besprechung der beiden Lungenerkrankungen mit Angabe der Behandlungsmethoden. Bei der Chininbehandlung der Pneumonie fehlt das Optochin vollkommen, was trotz der Skepsis, mit der der Verf. der Therapie gegenübersteht, doch nicht ganz hätte übergangen werden sollen. Die Pleurapunktion wird genauer beschrieben. H. Rosin.

Die Therapie der Herzkrankheiten. Von Dr. Carl Haeberlin, Bad Nauheim. Kleine Klinische Bücherei, H. 27. Zweite Auflage. 46 Seiten. Verlag „Der Praktische Arzt", Osterwieck am Harz 1930. Preis brosch. 2 M.

Kurze Darstellung der Herztherapie, besonders die Herzmuskelschwäche und Angabe einzelner Rezepte am Schlusse. Die Kürze des Heftes gestattet keine Vollständigkeit. Doch wäre die Erwähnung von Nitroglyzerin auch im Text an Stelle der nicht ungefährlichen Amylnitriteinatmung erwähnenswert gewesen, ebenso bei der Salyrganbehandlung die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Darreichung von Chlorammonium.

H. Rosin.

Die Hypertoniekrankheiten. Von Dr. Eskil Kylin, Stockholm. Zweite Auflage. 270 Seiten. Mit 28 Abbildungen. Verlag von Julius Springer, Berlin 1930. Preis 22 M.

Das Kylinsche Buch gehört zu den hervorragendsten Werken über Hypertonie. Wer die ältere genauer besprochene Auflage aus dem Jahre 1926 kennt, ist erstaunt über die große Vermehrung des Inhalts und die mehr lehrbuchmäßige Darstellung des sehr erweiterten Stoffes. Keiner, der sich über die Hypertoniekrankheiten informieren will, kann an dem Studium des Werkes vorübergehen. H. Rosin.

Klinische Konstitutionslehre. Von Prof. Dr. L. Borchardt, Königsberg. Zweite, wesentlich erweiterte Auflage. 386 Seiten. Mit 73 Abbildungen im Text. Verlag von Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1930. Preis geh. 20 M., geb. 22 M.

Zwar spielt die konstitutionelle Betrachtungsweise von alters her in der Medizin eine wichtige Rolle, doch sind die konstitutionellen Faktoren erst in der Neuzeit zu einem beträchtlichen Teile aufgedeckt worden. Auf verschiedenen Gebieten sind diese Fortschritte gewonnen worden. Kretschmer hat durch seine Untersuchungen über Körperbau und Charakter eine Konstitutionspsychologie geschaffen. Ottomar Rosenbach hat die Bedeutung der Konstitution für die funktionelle Tüchtigkeit eingehend betont; er hat hervorgehoben, daß bei jedweder Erkrankung die anderen Organe mitbeteiligt und das ganze Individuum betroffen ist. Kraus und seine Mitarbeiter, denen das vegetativ-hormonale System eine Quelle der Forschung geworden ist, hat die Lehre von der Person geschaffen, d. h. ebenfalls die konstitutionelle Betrachtungsweise bei Erkrankungen oder Anomalien dem Individuum als Ganzen zuteil werden zu lassen. In dem vorliegenden Werke Borchardts sind alle Fortschritte auf dem Gebiete der Konstitution lehrbuchmäßig und ausführlich dargestellt worden. Es ist bereits die zweite Auflage, die erschienen ist. Sie hat es sich zur Aufgabe gestellt, gerade den Wünschen des Praktikers nachzukommen. In geradezu mustergültiger Weise sind die Aufgaben erfüllt, die sich der Verf. gestellt hat. Ich weise nur auf einige Kapitel hin, auf das der Normenlehre, der Erbanlage und Konstitution mit sehr interessanten Abbildungen und Tabellen und auf das der Umwelt auf die Einflüsse und auf das der Konstitution. Der allgemeinen Konstitutionslehre folgt ein spezieller Teil, welcher die Hauptkapitel, die somatischen und die vegetativen Konstitutionsstörungen umfaßt: hier wird also ein vegetativ-hormonales System angenommen mit einem wesentlichen Einfluß auf Leib und Seele.

Der Überblick über die gesamte Konstitutionslehre in der Klinik, den das Werk gibt, wird ihm den großen Anhängerkreis erhalten, unter den Ärzten sowohl wie Pädagogen und Psychologen, den es schon in der ersten noch unvollkommeneren Ausgabe gefunden hat. H. Rosin.

II. Klinische Sonderfächer.

Anatomische Organkrankheiten aus seelischer Ursache. Von Leopold Alkan. 142 Seiten. Hippokrates-Bücher für Ärzte, Band IV. Hippokrates-Verlag, Stuttgart und Leipzig 1930. Preis brosch. 9 M., geb. 11,50 M.

Dies Buch steht nicht so exzentrisch zur herrschenden medizinischen Meinung, wie einige andere des Unabhängigkeit von Schulmeinungen, vorzugsweise stützenden rührigen, Verlages. Zum Begriff der Neurose gehöre, daß bei ihr keine uns bekannten materiellen organischen Veränderungen sich finden, daß sie aber sehr wohl zu solchen führen kann. Diese, die am Erfolgsorgan unserer Erkenntnismöglichkeit näher liegen, werden zuerst in einem kürzeren 40 Seiten langen allgemeinen Teil in Hinsicht auf Theorie, Diagnose, Therapie umrissen. Wertvoller ist der spezielle Teil, und besonders darin gerade durch praktische Ratschläge die Kapitel über das Kreislaufsystem, den Magendarmkanal, und über Leber und Gallenwege. Hier erst kommt der erfahrene und geschätzte Internist zur Wirksamkeit. Ausgezeichnet ist innerhalb des Kreislaufkapitels die wohlgerundete Darstellung der Hypertoniekrankheit, und dann namentlich auch diejenige der unter dem Namen Antrotonie zusammengefaßten psychogenen Neurose des Magens und ihrer Beziehungen zum Magengeschwür und zu spastischen Vorgängen am Kolon. Paul Bernhardt.

III. Anatomie und Physiologie (einschl. Biologie), Physik und Chemie, Pathologische Anatomie.

Rauber-Kopsch, Lehrbuch und Atlas der Anatomie des Menschen. Von Dr. F. Kopsch, a. o. Professor der Anatomie und Erster Prosektor am Anatomischen Institut der Universität Berlin. In 6 Abteilungen. Abt. 1 Allgem. Teil nebst Zellen- und Gewebslehre. Besonderer Teil: Äußere Haut. Mit 321 zum Teil farbigen Abbildungen. Dreizehnte, vermehrte und verbesserte Auflage. 248 Seiten. Verlag von Georg Thieme, Leipzig 1930. Preis geb. 15 M.

Erst sieben Jahre nach der 12. Auflage ist dieses wertvolle und umfassende, lange Zeit vermißt gewesene Lehrbuch wieder erschienen mit mannigfachen Änderungen und Erweiterungen, durch den ewigen Fortschritt in Forschung und Lehre bedingt. Man kann es heut in seiner Gründlichkeit und Präzision wohl als das Standardwerk für die Lehre der Anatomie bezeichnen. Mit seinen außerordentlich instruktiven und selten schönen Abbildungen stellt es eine Zusammenfassung der einst zu unserer Studentenzeit wohl begehrtesten Werke der Anatomie, des Atlas der Anatomie von Heitzmann und des Lehrbuches der Anatomie von Gegenbauer dar.

Der erste Band umfaßt Allgemeines über den Begriff und die Geschichte der Anatomie, die Unterschiede von Pflanze, Tier und Mensch. Alsdann wird die Zelle sowohl in ihrer Allgemeinheit wie in ihren Lebenseigenschaften geschildert. Der 5. Abschnitt behandelt die verschiedenen Gewebe, Epithel, Blut und Lymphe, Muskel- und Nervengewebe, während in zwei weiteren Teilen der Körper als Ganzes und seine Organe dargestellt werden als aus einem oder mehreren Geweben bestehend und mit bestimmter Form eine bestimmte Funktion verbindend. Der besondere Teil handelt allein von der äußeren Haut, ihrer Form, Dicke, Farbe, ihren Schichten, Gefäßen und Nerven und deren Bedeutung.

Abteilung 2: Knochen und Bänder, mit 431 zum Teil farbigen Abbildungen. 13. vermehrte und verbesserte Auflage. 336 Seiten. Verlag von Georg Thieme, Leipzig 1929. Preis 17 M.

Der zweite Band, ebenso wie der erste mit außerordentlich instruktiven Bildern versehen, handelt von der Knochenlehre, zunächst von der Osteologie im allgemeinen, ihrer Organstruktur, von Entstehung, Wachstum und Regeneration der Knochen, von der Knochenhaut, dem Knochenmark und dem Skelett als Ganzes, besonders dessen Architektur. In der speziellen Osteologie wird das Rumpfskelett, das Kopf- und Gliedmaßenskelett im besonderen ausführlich und jeder einzelne Knochen mit Abbildungen von verschiedenen Seiten, besprochen, alsdann das Skelett im ganzen bez. seiner Lage, Architektur, Elastizität. Den Knochenkernen ist hier eine ausführliche Abhandlung gewidmet. — Der zweite Teil des zweiten Bandes behandelt die Syndesmologie. Zunächst wird die Form der Gelenke im allgemeinen geschildert. In der speziellen Bänderlehre werden mit sehr schönen zumeist farbigen Abbildungen die Bänder der einzelnen Skeletteile, des Schädels, der Wirbelsäule und der Gliedmaßen einer eingehenden Betrachtung unterzogen, so daß dieser Band ganz besonders für den lernenden Mediziner, den Studierenden, bei den praktischen Übungen als ein wertvoller, unentbehrlicher Führer bezeichnet werden muß.
W. Holdheim.

IV. Bakteriologie, Hygiene (einschl. öffentliche Gesundheitspflege), Pharmakologie.

Revue analytique des rapports des Instituts Pasteur sur les résultats de la vaccination antirabique. Von A. G. Mc. Kendrick. Société des Nations. Organisation d'Hygiène. Série de Publications de la Société des Nations. III. Hygiène. 1930. III. 2. 157 Seiten.

Um ein zuverlässiges Urteil über den Wert der Wutschutzbehandlung und der verschiedenen hierfür gebräuchlichen Methoden zu gewinnen, hatte das Hygienekomitee des Völkerbundes sämtliche Wutschutzstationen der ihm angeschlossenen Länder auffordern lassen, nach einheitlichem Muster über ihre Beobachtungen zu berichten. Die eingegangenen Unterlagen sind erstmalig zu einer zusammenfassenden Übersicht verarbeitet worden, die sehr wertvolle Ergebnisse liefert. Von insgesamt 96 befragten Anstalten haben aber leider nur 39 geantwortet. Es sind dies 28 europäische, 10 asiatische und 1 afrikanische Station. Die Angaben beziehen sich auf das Jahr 1928, in einigen Fällen auch auf frühere Jahre, und erfassen 31 656 Behandlungen. Von den behandelten Personen sind 156 (= 0,49 Proz.) an Wut erkrankt und gestorben. Das prozentuale Verhältnis der Sterbefälle betrug bei den behandelten Europäern 0,17, bei den Nichteuropäern 0,84. Diese sind also erheblich mehr gefährdet. Eine Auswertung der verschiedenen Impfmethoden ist an der Hand des bis jetzt vorliegenden Beobachtungsmaterials noch nicht möglich. Die beißenden Tiere waren zu 83,8 Proz. Hunde, zu 6,2 Proz. Schakale, zu 4,8 Proz. Katzen, zu 2,6 Proz. Wiederkäuer, zu 0,2 Proz. Wölfe. Der Schakalbiß führt 4 mal so häufig, der Wolfsbiß 44 mal so häufig zu einer tödlichen Wuterkrankung wie der Hundebiß. Bei 0,2 Proz. der Behandelten war der wutkranke Mensch die Infektionsquelle. Wut ist sicher festgestellt worden bei 22 Proz. der beißenden Tiere, der Verdacht auf Wut hat bei 72 Proz. bestanden. Der tiefe Biß führt 10 mal so oft zur Infektion wie der oberflächliche, der auf die ungeschützte Haut erfolgende 6 mal so oft wie der durch Kleider in seiner Wirkung abgeschwächte; die Bißverletzung am Kopf hat die 8fache Anzahl tödlicher Erkrankungen zur Folge wie die anderer Körperteile. Wird die Schutzimpfung innerhalb der ersten vier Tage nach der Verletzung begonnen, so erkrankt nur $^1/_3$ der Personen die bei einer erst nach 14 Tagen beginnenden Behandlung der Krankheit zum Opfer fallen. Lähmungserscheinungen sind bei 8 Personen (von 31 656 Behandelten) beobachtet worden.
Erich Hesse (Berlin).

V. Varia.

Gehes Codex, Nachtrag I zur 5. Auflage. Herausgegeben unter Mitwirkung der wissenschaftlichen Abteilung der Gehe & Co., A.-G., Chemische Fabriken, Dresden-N. 157 Seiten. Schwarzeck-Verlag, G. m. b. H., Dresden-N. September 1930.

Die Eigenart von Gehes Codex bedingt es, daß ein solches Werk dauernd ergänzt, berichtigt und vervollkommnet werden muß. Deshalb war es notwendig, zu der im Vorjahre erschienenen 5. Auflage jetzt einen Nachtrag folgen zu lassen. Das Buch bringt kurze Berichte, Angaben über Anwendung und Herstellung der einzelnen Präparate, verzichtet aber, was zweifellos im Interesse der Ärzte bedauerlich ist, auf Angabe von Dosierung und Indikation. Trotzdem wird das Buch auch für den Arzt von Wert sein. A.

Unübertroffen
ist die spezifisch erregende Wirkung des
LOBELIN
INGELHEIM
auf das
Atemzentrum
bei allen Arten
von
Atemstillständen
INGELHEIM
C. H. BOEHRINGER SOHN A. G.
HAMBURG 5

Anusol
Haemorrhoidal
Zäpfchen
Goedecke & Co.
Chemische Fabrik und Export-Akt.-Ges.
Berlin-Charlottenburg 1
Literatur und Muster spesenfrei.

Die „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ erscheint monatl. 2 mal. Preis (durch alle Buchhandlungen und Postanstalten) vierteljährlich Rmk 4.—. Die Zustellungsgebühr beträgt für Deutschland, Oesterreich, Luxemburg, Memelgebiet 60 Pf., für das Ausland 90 Pf. / Die Mitglieder des Dtsch. Aerztevereinsbundes erhalten die Zeitschrift zum Vorzugspreis von vierteljährlich Rmk 3.40 gebührenfrei. / Studierende, Praktikanten und Hilfsärzte in nicht vollbezahlter Stellung erhalten die „Z. f. ä. F.“ zum ermäßigten Preise von vierteljährlich Rmk 2.70 gebührenfrei. / Für Zahlungen an den Verlag: Postscheck-Konto Erfurt 986, Haag 73041, Stockholm 4109, Zürich VIII 11055; Postsparkassen-Konto Wien 156780, Budapest 36646; Tschechoslowakei: Prag, Postsparkassen-Konto 501840 und Kreditanstalt der Deutschen (und deren Filialen). / Wenn Abbestellung nicht erfolgt, gilt der Bezug als erneuert.

Notizen.

Im Staatsgefängnis von Nevada (U. S. A.) ist die erste, **durch Zyanwasserstoffgas bewirkte, Exekution** ärztlich beobachtet worden. Nach 30 Sekunden verlor der Verurteilte das Bewußtsein. Das Herz stand 1/4 Minute still, dann fing es wieder an zu schlagen, erst unregelmäßig, dann wieder stark und regelmäßig. Nach 2 Minuten wurde der Herzschlag langsamer und schwächer. Noch keine 9 Minuten nach Beginn der Gaszuleitung endgültiger Herzstillstand. (J. amer. med. Assoc.) Le.

Bad Branstedt (Holstein). In Gemeinschaft mit den Landesversicherungsanstalten der Hansestädte und von Schleswig-Holstein hat die Allgemeine Ortskrankenkasse Hamburg eine Rheuma-Heilstätte eröffnet, die für 325 Rheumakranke eingerichtet ist und 2,5 Millionen Mark gekostet hat. Die Heilanstalt ist mit 18 Solbadzellen, ferner mit Bühne, Kino und 5 Gesellschaftsräumen ausgestattet.

Elektrolytwirkung u. Cholesterin-Aufbaustoffe
bedingen die **überraschende Heilung** mit

Desitin
Medizinal-Puder
(Chlor-Lebertran-Präparat)

bei **Combustiones, Decubitus, Intertrigo, Impetigo, Dermatiden, Ekzemen, Erosionen, Pruritus ani et vulvae, Fluor etc.**

Reizlos bactericid — beschleunigte Epithelbildung — starkes Haftungsvermögen infolge Fettgehalt — schmerz- u. juckreizstillend (bei Urticaria, Varicellae, Scarlatina und dergl.)

Proben u. Literatur: DESITIN-Werk **Carl Klinke, Hamburg.**

QUADRONAL
ANALGETICUM

Vom Hauptverband deutscher Krankenkassen zugelassen

ENZYPAN

Darmwirksame Substanzen i. Kern
Magenwirksame Substanzen in der Hülle

Das unzerstörbare, automatisch wirkende Enzym-Präparat
bei Störungen der Eiweiß-, Fett- und Stärkeverdauung

DEUTSCHE PHARMAZEUTISCHE GESELLSCHAFT NORGINE M·B·H· / BERLIN W 50, BAMBERGER STRASSE 61

Die hausärztliche Behandlung der Lungen-Tuberkulose

Von

Adolf Bacmeister

Prof. Dr med., leit. Arzt des Sanatoriums f. Lungenkranke in St. Blasien, ao. Prof. f. inn Medizin an der Universität Freiburg i. Br.

Sechste bis achte, neubearbeitete Auflage

Mit 18 Röntgenbildern auf 3 Tafeln

80 S. 8° 1928 Rmk 2.50

Inhalt: 1. Grundsätzliches über die Entstehung und Behandlung der Lungentuberkulose. 2. Die klinischen und anatomischen Formen der Lungentuberkulose. Qualitätsdiagnose. 3. Künstliche Immunisierung gegen die Tuberkulose. 4. Die hausärztliche Behandlung der Lungentuberkulose. 5. Die chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose. 6. Richtlinien für die klimatische Behandlung der Tuberkulose. 7. Lungentuberkulose, Sport- und Leibesübungen. 8. Heiratserlaubnis und Schwangerschaftsunterbrechung.

Gustav Fischer, Jena

CODOBROL BOTTU

EXAKT DOSIERTES GESCHMACK- UND GERUCHFREIES
BROMOFORMSALZ, IN BINDUNG AN CODEIN
ACONIT, BELLADONNA

JEDE FORM VON HUSTEN

5—8 DRAGEES TÄGLICH (SCHLUCKEN OHNE ZU KAUEN)
TUBE ZU 10 DRAGEES RM. 1.60 LITERATUR UND PROBEN

BOTTU-PRÄPARATE FRANKFURT a. M.
KRIEGKSTRASSE 51/55

VICIDOL

Das hochwertige Antidolorosum u. Analgeticum

GEORG BISSANTZ KARLSRUHE 1/B

Staats- **Quelle**

Nieder-Selters

Das natürliche Selters

Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses.
Linderungsmittel für Brustkranke.

Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro Nieder-Selters, Berlin W 8, Wilhelmstraße 55.

Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

DAS HALLOSKOP
ist unübertroffen!
Etwas Besseres fand ich noch nicht!

Erhältlich in den einschlägigen Fachgeschäften

AESCULAP

Bitte achten Sie auf die Aesculap-Kennmarke!

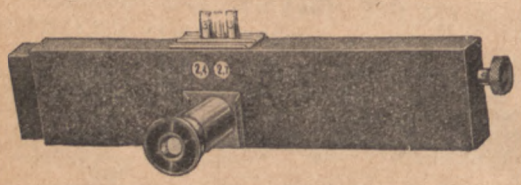
Valentines Fleischsaft

Bewährt am Krankenbette und erprobt durch die hervorragendsten Aerzte der Welt
als bestes Kräftigungs- und Anregungsmittel bei Schwächezuständen und Kräfteverfall.
Zu haben in allen Apotheken u. einschlägigen Geschäften
Aerzte-Muster kostenlos.
Hauptniederlage für Deutschland:
W. Mielck, Schwanapotheke, Hamburg 36

Aleuronat, ca. 90% Nähr-Eiweißmehl für
Magen- u. Zuckerkranke
bestbewährt überall da, wo verstärkte Eiweißzufuhr erwünscht, besond. bei Diabetes, Gicht, Tuberkulose etc.
Literatur und Proben gratis und franko durch
Nährmittelfabrik R. Hundhausen, G. m. b. H. **Hamm i. W.**

Selbstheilung hoffnungsloser Krankheiten
Von
Dr. med. **Carl Hamburger**
Berlin
42 S. gr. 8° 1928
Rmk 2.50
Verlag von Gustav Fischer in Jena

Harnzuckerbestimmungsapparat „Glukophot"
nach San.-Rat Dr. H. Citron



ges. gesch. **Neuheit!** Probeapparat auf Wunsch!
zur sofortigen quantitativen Bestimmung des Zuckers im Harn auf 0,2% genau! Untersuchungsdauer nur 10 Min. Direkte Ablesung!
Keine Filtrierung, Klärung und Enteiweißung wie beim Polarisationsapparat notwendig!
Alleiniger Hersteller:
Richard Kallmeyer & Co.
Berlin N 24
Fabrik medizinischer und pharmazeutischer Apparate — Gegründet 1889

Supersan
(Menthol-Eucalyptol-Injektionen Dr. Berliner)
½ Fl. (20 ccm) ⅛ Fl. (10 ccm)
Kassenpackung 10 ccm Inhalt
Klinikpackung 100 ccm Inhalt
Ampullenpackung 5 Stück à 1,2 ccm
" 10 " à 1,2 "
" 5 " à 3,3 "
Ampullen 1 Stück à 5,5 ccm
Das Spezialmittel gegen
Grippe, Tuberkulose, Pneumonien, Bronchitis, Pertussis, Sepsis puerperalis.
Literatur bereitwilligst kostenlos.
Kronen-Apotheke, Breslau V.

Dipl.-Ing. Hans Wolff
Patentanwalt
Berlin SW 68
Alexandrinen-Str. 1

Verlag von Gustav Fischer in Jena — *Neue Veröffentlichung*

Antivirustherapie
Ihre Anwendung in der Augenheilkunde, Oto-Rhino-Laryngologie, Stomatologie, Enterologie, Urologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Dermatologie, Chirurgie, in der veterinären Medizin, und lokalen Serotherapie
Von
A. Besredka
Professor am Institut Pasteur
Aus dem Französischen ins Deutsche übersetzt von
Dr. med. S. Fischbein-Basseches
VII, 221 S. gr. 8° 1931 Rmk 10.—, geb. 12.—

Einbanddecken
(in Ganzleinen)
für den Jahrgang 1930
der „Zeitschrift für ärztl. Fortbildung"
können zum Preise von Rmk 1.80 von jeder Buchhandlung oder vom Verlag (+ 30 Pf. für Porto u. Verpackg.) Gustav Fischer in Jena bezogen werden.

Heilanstalten

von Mitgliedern des Verbandes Deutscher ärztl. Heilanstalts-Besitzer und -Leiter

Geschäftsstelle des Verbandes: Hedemünden a. d. Werra. — Näheres durch Prospekte der einzelnen Anstalten.

Kurhaus Ahrweiler,
Ahrweiler (Ahrtal, Rheinland). Dr. von Ehrenwall'sche Kuranstalt. Das ganze Jahr geöffnet. Indication: Alle Formen psychischer und nervöser Störungen, Entziehungskuren; besondere Abteilung für innere Krankheiten (Diabetes etc.). Leitende Aerzte: **Dr. von Ehrenwall,** Geh.-San.-Rat, Besitzer. **Dr. Marx.**

Berlin
Kuranstalten Westend
Fernspr.: Westend 506
1. **Kurhaus** mit modernst. Komfort. 2. **Villa Sibylle** für Minderbemittelte der gebildeten Kreise. Sanatorien für Erholungsbedürftige und Neurosen. 3. **Psychiatrische Abteilung.**
Alle Methoden der Psychotherapie. Entziehungs-, Fieber-, Schlafkuren.
Prof. Dr. Henneberg, Dr. Schlomer, Dr. Möllenhoff

DDr. Fraenkel-Oliven's
Sanatorium „Berolinum"
Berlin-Lankwitz, für Nerven- u. Gemütskranke, für jede Art organischer od. funktioneller Störung des Centralnervensystems, Entziehungs-, Schlaf- und Malariakuren, sowie für freiwillige Pensionäre.
San.-Rat Dr. Fraenkel, Berlin-Lankwitz, Viktoriastr. 60. Fernspr.: G. 3, Lichterfelde 0800

Sanatorium „Waldhaus"
BERLIN-NIKOLASSEE
Kurhaus für Nerven- und Gemütskranke, Entziehungskuren. Verschied. Verpflegungsklassen. Fernspr.: Wannsee G. 4, 5856 und 6287. Leit. Aerzte: **San.-Rat Dr. Nawratzki u. Dr. Arndt.**

Dr. Hertz'sche Kuranstalt
für Nerven- und Gemütskranke
Entziehungskuren
BONN a. Rh. Tel. Sammel-Nr. 3141
San.-Rat **Dr. Wilhelmy, Prof. Dr. König**

Friedrichsbrunn (Ost-Harz) 580 m
Sanatorium Dr. Strokorb
Physik.-diätet. Therapie. Innere, Nerven-, Stoffwechs.-Krankh. / Herrl. Wäld. / Getr. Abtlgn. f. Erwachs. u. Kind. Leit. Arzt: **Dr. Staupendahl.**

Kurfürstenbad „Godesberg" a. Rh.
Für innere und Nervenkranke
Aerztl. Leitung: San.-Rat Dr. **Staehly.** Kaufm. Leitung: Direktor **Butin.**

Christophsbad Göppingen, Württ.
Dr. Landerer Söhne
Heilanstalt für Nerven- und Gemütskranke.
Offenes Landhaus für Leichtkranke und Erholungsbedürftige.
Aerztliche Leitung **Dr. F. Glatzel.**

Kennenburg bei Eßlingen (Württemberg)
Privatklinik für Nerven- und Gemütskranke. — Entziehungskuren, Psychotherapie. — Prospekt. — Telephon: Eßlingen 6310. Besitzer und leitender Arzt: San.-Rat **Dr. Krauß.**

Dr. Binswanger's
Kuranstalt Bellevue
Kreuzlingen a. Bodensee (Schweiz) für Nerven- und Gemütskranke (einschließlich Entziehungskuren jeder Art). Leitender Arzt: **Dr. Ludwig Binswanger.** 3 Hausärzte.

Dr. Ziegelroth's Sanatorium
Krummhübel i. Rsgb.
Physik. diät. Therapie / Winterkuren
Bes. u. wirtsch. Leitung: Aerztliche Leitung:
Frau Erna Ziegelroth Dr. med. von Kügelgen

SANATORIUM
IEBENSTEIN i. Thür.
DDr. Eichler—Seige
Klinisch geleitete Kuranstalt für innere, Stoffwechsel- und Nervenkranke. — Alle modernen Heilbehelfe, Diätkuren, **Psychotherapie.** — **Luft- und Schwimmbad.** — Natürliche Stahl-Kochsalzsprudelbäder im Hause

Kuranstalt Neufriedenheim
München XII. Für Nervenkranke aller Art. Herrlicher 12 ha großer alter Park. Alle Kurmittel u. psychischen Behandlungsmethoden, Entziehungskuren. Völlig getrennte Abteilung für Psychosen.
Geh. Sanitätsrat **Dr. Rehm, Dr. Baumüller.**

Partenkirchen
Dr. Wiggers Kurheim
Sanatorium f. alle inneren, Stoffwechsel-, Nervenkranke u. Erholungsbedürftige. Sonnigste, aussichtsreichste Höhenlage. **4 klinisch langjährig vorgebildete Aerzte.**
Familienhotel „Der Kurhof"
Ganzjährig geöffnet. Frühjahr u. Herbst Preisermäßigung. Alles Nähere durch den Besitzer Geh. Hofrat Dr. **Florenz Wigger.**

Lungenheilanstalt
Bad Reiboldsgrün (Sachsen)
Aerztl. Leiter: San.-Rat Dr. **Gebser**
2 Oberärzte, 2 Assistenten. Neubau mit modernsten Behandlungs-Einrichtungen

Dr. Steins Neues Sanatorium
für Leichtlungenkranke
Sülzhayn (Südharz)
Mod. Anstalt m. allem Komfort (fließ. warmes u. kaltes Wasser). Beste Südlage in geschütztem Waldtal. 2 Aerzte. Leit. Arzt: **Dr. med. Stein.**

Sülzhayn-Südharz
Sanatorium Stubbe für
Leicht-Lungenkranke
Aerztl. Leit.: San.-Rat **Dr. E. Kremser.**

WIESBADEN
Sanatorium Determann
für innere u. Nervenkranke, in schönster Lage am Kurpark, Paulinenstr. 4. Tel. 21047. Aerzte: **Prof. Dr. H. Determann, Dr. W. Schmitt.**

Kindersanatorium Dr. Rohr
Wilhelmshöhe bei Kassel
Sonnige Lage, in unmittelbarer Nähe von Schloßpark u. Habichtswald. Mittlere Höhe. Sommer- und Winterkuren. Unterricht.

Dr. E. Uhlhorn & Co. in Biebrich

Das bekannte Lungenheil-Mittel bei

Tuberkulose
Rippenfellentzündung
Keuchhusten und ähnl.
Symptomatisches und **Heil**mittel.

Mutosan

Im Hauptverordnungsbuch aufgenommen!

EPISAN Spezialmittel gegen Epilepsie
und verwandte Krankheiten (Chorea: Kinderkrämpfe)
in Universitätskliniken und Nervenheilanstalten verordnet.
Bestandteile: Natr. biborac. puriss. Kal. bromat. Zinc. oxydat. puriss. Amyl. valerian. Ol. Menth. pip. Mitcham. Amidoazotoluol p. s. in Tabletten à 1,075. Originalgläser zu 180 und 90 Tabletten. / Von Kindern und Erwachsenen gleich gut vertragen. / Von Aerzten bestens empfohlen. / In allen Apotheken zu haben.
Literatur u. Proben durch Fa. **EPISAN-BERENDSDORF, BERLIN W, POTSDAMER STR. 84a**

Perasthman

GEORG BISSANTZ KARLSRUHE i. B.

Gegen alle Arten von Asthma

Zugelassen z. Kassenverordnung v. Hauptverband deutscher Krankenkassen (Verordnungsbuch S. 91) und den meisten Krankenkassen

RHEUMASAN

Esterhaltiges Salicyl-Salben-Seifen-Präparat mit schwefelhaltigen Ölen

Das souveräne,
nicht versagende, schmerzstillende

Antirheumaticum,
Antineuralgicum,
Antiarthriticum.

Hyperämisierendes, tiefwirkendes

Resorbens

In dauerndem Gebrauch an Universitäts-Kliniken, Krankenhäusern und Sanatorien; von den Aerzten ständig verordnet

Deutsches Reichspatent!

Schnell wirkend und preiswert,
daher von den Kassen zugelassen

K.-P. M. 0.80, Dopp.-K.-P. M. 1.40, 1/1 Tube M. 2.–

DR. RUDOLF REISS
RHEUMASAN-UND LENICET-FABRIK
BERLIN N-W 87/37

Verantwortlich für den Anzeigenteil: Ala Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H., Berlin W 35, Potsdamer Straße 27a. — Druck: Buchdruckerei Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. S.